جـامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: العلوم الاجتماعيـــة

شعبة علـم النـــفس

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: عيـادي

تحت عنوان

الصورة الوالدية عند المراهق المدمن

(دراسة ميدانية لأربع حالات مدمنين على التدخين و الكوكايين و الإريكا

بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بمستغانم)

من إعداد الطالبة :قواري سعاد

امام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د.دوبدي سامية	استاذة مساعدة (أ)	مشرفة ومقررا
د.بوريشة جميلة	استاذة محاضرة(ب)	رئيسا
د.غابي زينب(مناقشة)	استاذ مساعد (أ)	مناقشة

السنة الجامعية : 2018 - 2019

تاريخ الايداع
2019/07/07

امضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات
دوبدي سامية

جـامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: العلوم الاجتماعيـــة

شعبة علـــم النـــفس

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: عيــادي

تحت عنوان

الصورة الوالدية عند المراهق المدمن

(دراسة ميدانية لأربع حالات مدمنين على التدخين و الكوكايين و الإريكا

بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بمستغانم)

من إعداد الطالبة :قواري سعاد

امام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
د.دويدي سامية	استادة مساعدة (أ)	مشرفة ومقررا
د.بوريشة جميلة	استادة محاضرة(ب)	رئيسا
د.غاني زينب(مناقشة)	استاد مساعد (ا)	مناقشة

السنة الجامعية : 2018 - 2019

تاريخ الايداع

امضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات

شكر و عرفان:

بسم الله الرحمن الرحيم:

« و قل اعملوا فسيرى الله عملكم و رسوله و المؤمنين »

سورة التوبة 105

الحمد لله والشكر لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل المتواضع الذي نبتغي من خلاله رضاه عنا.

والوصول إلى العلم والمعرفة التي أمرنا بها.

كما نحصد أنه سخر لنا من عباده الصالحين من أمدنا بالعون و المساعدة فنرفع الشكر إلى الأساتذة المشرفة دويدي سامية كما لا ننسى الأساتذة جميعا ، وإلى السيد رئيس الشعبة علم النفس عمار ميلود كما لا أنسى أعضاء مركز الوسيط من أخصائية نفسانية و الطاقم المساعد الذين قدموا لنا يد العون والمساعدة كثيرا في إنجاز هذا العمل المتواضع .

وإلى كل من وقع معنا وأعاننا على إنجاز هذا العمل.

الاهداء

لا يطيب النهار إلا بطاعتك ..ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك ..ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ..ولا تطيب الجنة ألا برؤيتك الله جل جلاله.

..إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ..ونصح الأمة ..إلى نبي الرحمة ونور العالمين : سيدنا محمد عليه أفضل الصلاة والسلام .

إلى من احمل اسمه بكل..إلى من كلله الله بالهيبة والوقار..إلى من علمني العطاء بدون افتخار..أرجوا من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد.

~أبي العزيز~

إلى ملاكي في الحياة..إلى معنى الحنان والتفاني..إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب

~أمي الحبيبة~

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي.

~أخواتي واخوتي: حميدة .خيرة .محمد .لحسن

إلى من يشاركني تقاسم الحياة زوجي الغالي وإلى جميع أفراد عائلته كل باسمه.

وإلى كل طلبة علم النفس عيادي دفعة "**2019**"

ملخص البحث:

تضمنت الدراسة معرفة الصورة الوالدية التي يدركها المراهق المدمن على التدخين والكوكايين والايريكا ومعرفة هذه الصورة التي يكونها عن أمه إذا كانت سلبية ومعرفة هل الصورة التي يكونها المراهق المدمن عن أبيه إذا كانت سلبية؟.

وتمت هذه الدراسة مع فئة المراهقين المدمنين على التدخين والكوكايين والايريكا والذين يتبعون العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بمستغانم، تتراوح أعمارهم (من 17 الى 20 سنة) وذلك في الدراسة الأساسية في حيث قمت مع كل حالة خمس مقابلات ومقابلتين في تطبيق الاختبار كما استعملت الاختبارات النفسية والاختبارات الاسقاطية منها اختبار تفهم العائلة (FAT) واختبار رسم العائلة.

وقد استعملت في هذه الدراسة المنهج الاكلينيكي الموضوع يتطلب دراسة الحالة والمقابلة العيادية والملاحظة العيادية وكشفت الدراسة عن:

1. يكون المراهق المدمن صورة سلبية عن أمه.

2. يكون المراهق المدمن صورة سلبية عن أبيه.

وتشير إلى أن النتائج غير قابلة للتعميم وهذا حسب الاهداف المسطرة للبحث ونظرا للصعوبات التي واجهتها في ضبط كل المتغيرات لانتقاء عينة الدراسة وتتمثل في:

. معرفة الصورة التي يكونها عن أبيه السلبية.

. معرفة الصورة التي يكونها عن أمه السلبية.

. اقتراح دراسة الموضوع بالمنهج الوصفي.

-محاولة معرفة اهم الاسباب التي تدفع المراهق للجوء الى بوابة الادمان .

. الكشف عن أهم المشاكل التي يعانيها المراهق المدمن اتجاه والديه.

وقد ختمنا الدراسة بجملة من الاقتراحات على ضوء النتائج المتحصل عليها.

Abstract

This study deals with the adolescent category, more precisely; the teenager who is addicted to smoking, cocaine and Erica, and the way he sees his parents. It aims at knowing whether the picture he/she has about both of their mother and father is negative or not ?

The research was conducted with addicts adolescents ; smoking, cocaine and Erica, who were treated at the Mostaganem Treatement Center for Addicts, between the age of 17 and 20 years. In each case, I conducted five interviews and two interviews in the application of the test. I relied on both of the psychological and probative tests Including the family understanding (FAT) and family drawing tests.

I adobted the clinical approach That requires a case study, a clinical interview and a clinical observation. The study révèle:

The addicted teenager develops à negative image towards his mother.

The addicted teenager develops a negative image towards his father.

The data collected indicate that the results cannot be subjected to generalization due to the objectives of the search and some given difficulties encountered in the control of all variables to select the sample of the study, they are represented in:

Knowing the negative image that the teenager has about his/her mother.

Knowing the negative image that the teenager has about his/her father.

Trying to acquire as much theoretical and applied information as possible.

A proposal to study the subject from a descriptive approach.

Detecting the most important reasons that lead the teenager to resort to addiction.

Detecting the most important problems experienced by an addicted teenager towards his/her parents.

The study is concluded with a series of suggestions in the light of the results obtained.

فهرس المحتويات

.كلمة شكر .....أ

. الإهداء.....ب.

. ملخص الدراسة.....ث

. فهرس المحتويات.....و

. المقدمة.....1

الفصل الأول : "الإطار. العام للدراسة."

تمهيد.....4

1. إشكالية الدراسة.....4

2. فرضيات الدراسة.....5

3اسباب اختيار الموضوع.....5

4 اهمية الدراسة 6

3. أهداف الدراسة.....6

4. دوافع اختيار الموضوع.....6

5. التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة.....7

6. الدراسات السابقة.....8

7. التعقيب على الدراسات.....11

الفصل الثاني : المراهقة .

تمهيد 13

1- مفهوم المراهقة 13

2-مراحل المراهقة 14

3- مراحل مابعد المراهقة.....14

4-مظاهر المراهقة 15

5-خصائص المراهقة 16

6-مشكلات المراهقة 17

7-النظريات السيكولوجية في تفسير المراهقة.....18

8-اشكال المراهقة.....20

9-حاجات المراهق.....21.

10-عوامل المراهقة.....22

خلاصة الفصل.....23

الفصل الثالث: الإدمان.

تمهيد.....25

1-**الادمان** 25

1-1تعريف الإدمان.....25

1-2 ابعاد الادمان.....25

1-3اسباب الادمان.....26

1-4خصائص الإدمان.....26

1-5اعراض الإدمان.....28

1-6مراحل الادمان.....28

2-**المخدرات** 29

2-1مفهوم المخدرات.....29

2-2تصنيف المخدرات.....30

2-3انواع المخدرات.....31

3-**التدخين**.....33

3-1تعريف التدخين.....33

3-2اعراض التدخين 33

3-3العوامل الاجتماعية والنفسية المؤدية للتدخين.....34

3-4انماط التدخين.....34

3-5اضرار التدخين.....35

3-6أصناف التدخين.....35

3-7مخاطر التدخين.....36

4-**الكوكايين**.....36

4-1تعريف الكوكايين.....37

4-2أعراض الكوكايين.....37

4-3أسباب الكوكايين.....38

5-**الايريكا**.....38

5-1تعريف الايريكا.....37

5-2الآثار الجانبية لحبوب الايريكا.....38

5-3أنواع حبوب الايريكا.....39

6-علاج الادمان 39

7-الوقاية من الادمان.....41

خلاصة الفصل.....42

الفصل الرابع: الصورة الوالدية

تمهيد.....44

1)مفاهيم حول الصورة.....44

1-1تعريف الصورة حسب قاموس la rousse.....44

1-2تعريف الصورة اصطلاحا حسب Sillamy.....42

1-3الصورة في التحليل النفسي.....45

1-4تعريف الصورة الحقيقية 45

1-5تعريف الصورة حسب perron.....45

1-6انواع الصورة.....47

1-7الصورة الهوامية للام.....47

1-8الصورة الهوامية للاب 47

1-9نظريات الصورة الهوامية.....49

2-تعريف صورة الاب.....50

2-1التفاعل (اب –طفل).....51

2-2انواع صورة الاب.....53

2-3بناء صورة الاب.....54

2-4مراحل تكوين صورة الاب.....55

3-صورة الام.....55

3-1تعريف صورة الام.....55

3-2انواع صورة الام.....56

3-3بناء صورة الام 58

3-4تفاعل (ام-طفل).....58

خلاصة الفصل.....59

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية.

تمهيد.....61

1). الدراسة الاستطلاعية.....61

1-1الحدود الزمنية والمكانية للدراسة.....61

1-2أهداف الدراسة.....62

.1-3نتائج الدراسة الستطلاعية.....63

2-الدراسة الأساسية.....64

2-1الحدود الزمانية والمكانية 64

3-منهج الدراسة الاساسية.....64

3-1تعريف المنهج العيادي.....64

3-2دراسة حالة.....65

4-ادوات الدراسة.....65

4-1المقابلة العيادية.....65

4-2الملاحظة العيادية.....66

4-3الاختبارات النفسية 66

5-مواصفات الحالات الدراسة.....71

~خلاصة الفصل.....71

الفصل السادس: عرض الحالات وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات

تمهيد.....73

1-عرض الحالات 73

1-1الحالة الاولى.....73

1-2الحالة الثانية.....90

1-3الحالة الثالثة.....106

1-4الحالة الرابعة.....122

2-استنتاج عام حول الحالات الدراسية.....139.

3-مناقشة الفرضية العامة.....144

3-1مناقشة الفرضية الجزئية الأولى.....146

3-2 مناقشة الفرضية الجزئية الثانية.....147

-خاتمة 150

-اقتراحات.....151

-المراجع 152

-الملاحق.....156

مقـــدمة

يعيش العالم الحالي تحت وطأة صراعات متناقضة واللامتناهية وخصوصا تلك التي يختلط اسمها بالعصر فنجد في مجال الإدمان بصفة عامة لما تحمله من أضرار وأخطار تمسها المجتمع، ويعتبرها المجتمع مشكلة اجتماعية منها: التدخين والمخدرات...وغيرها.

حيث تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات من العادات القديمة، حيث عرف الإنسان بعض النباتات والأعشاب ليستعملها كعلاج لبعض الأمراض أوللشعور بالنشوة ثم انتبها إليها العلماء ليحللوا عناصرها لخدمة الإنسان خصوصا في هذه الأمراض الطبية العلاجية حيث أخذوها كمخفف للآلام واستخدامها في العمليات الجراحية إلا أن هذا الاستغلال أصبح يستعمل بطريقة سلبية حيث أخذت منعرجا خطيرا في العالم عامة والجزائر خاصة وأصبح التدخين وسيلة مهمة في استعمال هذه المواد وأصبح بوابة للإدمان على المواد الأخرى وأصبحت ظاهرة الإدمان تمس كل الفئات ومختلف الأعمار وهي اشد خطر على الصحة الجسمية والعقلية والنفسية للمدمنين.

فمرحلة المراهقة تعد مرحلة صعبة في حياة الأشخاص فمنا المراهق يصبح لديه سهولة في الإدمان على التدخين الذي يعتبر بوابة للإدمان على مواد أخرى كالمخدرات بأنواعها فهذا المراهق يصبح عرضه في المجتمع عامة ويرجع هذا الإدمان لعدة عوامل ومتغيرات كالصورة التي يكونها عن والديه وغيرها...

ونظرا لدقة الموضوع وأهميته خصصنا في هذا الموضوع جانبين جانب تطبيقي وجانب نظري فالجانب النظري يحتوي على اربعة فصول (مدخل للدراسة، الصورة الوالدية، المراهقة، الإدمان)، أما الجانب التطبيقي يحتوي على ثلاثة فصول تطرقنا من خلالها تقديم الإجراءات المنهجية المتبعة في إعداد هذا البحث ثم دراسة كل الحالة على حدى وتحليلها من حيث نتائج المقابلات والاختبارات الإسقاطية، ومن ثم عرض النتائج المتوصل إليها مع مناقشة الفرضيات لنختمها ببعض الاقتراحات التي تتعلق بموضوع الدراسة.

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

تمهيد

- ❖ **إشكالية الدراسة**
- ❖ **فرضيات الدراسة**
- ❖ **أهداف الدراسة**
- ❖ **دوافع الدراسة**
- ❖ **الدراسات السابقة**
- ❖ **التعقيب على الدراسات**

تمهيد: يعتبر الوالدين القدوة الأساسية في تكوين الصورة عند المراهق إذ أن المراهق يبحث عن التعبير عن الصورة التي يكونها عن والديه بمختلف السلوكات كالإدمان على التدخين الكوكايين والايركا.

1) الاشكالية:

تعد مرحلة المراهقة من المراحل الصعبة والحاسمة في حياة الافراد بما يطرأ عليها من تغيرات فيزولوجية عميقة ومفاجئة في تكوين الشخصية متكاملة للفرد من جميع النواحي النفسية، الاجتماعية، العقلية، الاخلاقية والجسمية، ويعد الوالدين المصدر الأساسي والمهم في تكوين شخصية المراهق حيث أن العلاقة التفاعلية تبدأ منذ الطفولة وأي مشاكل أوصراعات أوسلوكات قد تشكل عامل سلبي في حالته الشخصية.

فحسب علماء النفس وعلى رأسهم **فرويد** (**Freud**) الذي أكد أن تشكل الضمير الإنساني وانا الأعلى يتحدد على أساس التقمص مع الوالدين وذلك من خلال ارتباطه بوالديه.

ففي مرحلة مراهقة يبحث المراهق على إثبات ذاته والتعبير عن رأيه بمختلف الطرق والأساليب كالإدمان الذي يعتبر مشكلة يعاني منها المجتمع والأسرة وأصبح الان منتشر في مجتمعنا فيصبح الوالدين مصدر قلق وخوف فهنا المراهق يبحث عن الحل والهروب عن الواقع بمجرد إلى تعاطي أي مادة من المواد ويرى المجال أماه مفتوح ولذا يجب على الوالدين أن يكونان قدوة بالنسبة لهم منذ سن الطفولة وأن الأم تعتبر مصدر حب وحنان ويكون لها دور في الأسرة من أجل أن يصبح مراهقا إيجابيا في المستقبل وأن يمثل الأب دوره في الأسرة وهذا ما تبنته دراسة **مالكي ورحمون نورا** "صورة الوالدين وعلاقته بإدمان المخدرات لدى المراهق المدمن" سنة(2010/2009) وكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي :

- تهيئ صورة الوالدين المشوهة لأن يصبح الطفل مستقبلا مراهقا مدمنا.
- غياب سلطة أحد الوالدين يؤدي لسلوك الإدمان على المخدرات لدى المراهق المدمن.

فدور الأب لا يقل أهمية عن دور الأم وهو مايطلق عليه رب الأسرة ومركز قوتهم وسلطتها فهو يعمل على توفير جميع احتياجات أسرته وإشباع رغباته الفكرية والنفسية وإحساسهم بالأمن والطمأنينة.

فمرحلة المراهقة يبحث فيها المراهق التعبير عن ذاته وقد يلجأ للإدمان ويصبح المراهق مصدر قلق، ففي هذه المرحلة يبحث عن الهروب من الواقع والتخلص من أي مشكل يطرأ عليه للجوء للإدمان وهنا المراهق يكون لديه صورة مسبقة اتجاه والديه وهذا ما أدى في هذه الدراسة إلى محاولة معرفة نوع الصورة التي يدركها الوالديه.

- **الاشكالية العامة :**

كيف يدرك المراهق المدمن على التدخين والكوكايين والايريكا الصورة الوالدية ؟

- **اشكاليات فرعية :**

- ما هي الصورة التي يكونها المراهق المدمن على أمه ؟
- ما هي الصورة التي يكونها المراهق المدمن على أبيه ؟

2) الفرضية العامة :

- يكون المراهق المدمن صورة سلبية عن والديه

الفرضيات الفرعية :

- يكون المراهق المدمن صورة سلبية على أمه
- يكون المراهق المدمن صورة سلبية على أبيه

3) أسباب اختبار الموضوع :

- الاهتمام الشخصي بالظاهرة و الرغبة في التعرف على الفئة الاحداث المراهقين الذين هم عرضة للإدمان .
- محاولة دراسة موضوع الادمان و الاحتكاك بفئة المراهقين و فهم الصورة الدهنية المكونة عن الوالدية .

- انتشار الأوسع لهذه الظاهرة في حينا مما لفت انتباهينا و ما دفعني إلى دراسة هذا الموضوع و معرفة أسباب هذه الظاهرة.

4) أهمية الدراسة :

- ان ظاهرة الادمان اصبحت متزايدة عند فئة المراهقين بالخصوص .
- تمثل هذه الظاهرة مشكلة خطيرة سوءا تعلق الامر بالحدث نفسه بالمجتمع المحيط به .
- معرفة الاسباب و الدوافع الكامنة وراء إدمان المراهق و الصورة الوالدية المكونة لديه .
- التعرف على أهم المميزات و السلوكيات التي تنتج عن الصورة التي يدركها المراهق المدمن عن والديه .
- المساهمة في حل المشاكل التي يعانيها المراهق المدمن.

5) أهداف الدراسة :

- محاولة اكتساب اكبر قدر ممكن من المعلومات النظرية و التطبيقية
- تنمية معرفتنا ومعرفة الاخرين في ميدان الادمان و خصوصا في دور ظهور هذه الافة
- معرفة الصورة التي يدركها المراهق المدمن عن والديه
- معرفة الصورة التي يكونها عن أمه.
- معرفة الصورة التي يكونها عن أبيه .
- تقديم اقتراحات واراء من خلال نتائج الدراسة .
- الكشف على أهم المشاكل التي يعاني منها المراهق المدمن اتجاه والديه

6) دوافع اختيار الموضوعية :

- دوافع ذاتية :

- معرفة الصورة الوالدية التي يدركها المراهق المدمن

- انتشار هذه الظاهرة في حينا بصورة متزايدة وخاصة عند فئة المراهقين
- الرغبة في إجراء هذا البحث قصد معاينة المراهق المتعاطين للتدخين والكوكايين والايريكا والرغبة في التعرف على هذه الفئة عن قرب والتي هي جزء لا يتجزأ من الظواهر المنتشرة داخل المجتمع الجزائري .

- **الدوافع الموضوع** :

1/ معرفة مكانة الوالدين عند المراهقين

2/ اهتمام به وكونه موضوعا أنه يعالج مراحله حاسمة و التي تعد أهم مرحلة و التي تعد صعبة ألا و هي المراهقة.والصورة التي يكونها المراهق المدمن عن والديه في نظره.

7) المفاهيم الاجرائية :

1) **الصورة الوالدية**:هي الدافع الذي أدى بالمراهق للإدمان وتظهر هذه الصورة من خلال اختبار FAT واختبار رسم العائلة

2) **المراهق المدمن**:هو دلك المراهق الذي يتراوح سنه (ما بين17- 20 سنة) يتبع العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين مدة الادمان (من ثلاثة سنوات فما فوق).

3) **الادمان**:هي المواد التي لا يستطيع المراهق التوقف عنهاوتظهر على المراهق اعراض بمجرد التوقف عنها وذلك لتلبية حاجاته الفيزيولوجية وتحقيق الراحة النفسية .

4) **التدخين**:هي المادة التي يصبح المراهق يستهلكها بشكل منتظم و متزايد ومستمر و لايستطيع التوافق عنها إلا إذا كانت له الإرادة في الابتعاد عنه .

5) **الكوكايين**:هي المادة التي يصبح المراهق مدمنا عليها ولا يستطيع البقاء بدونها ويتم تعاطيها عن طريق التدخين

6) **الايركا**:هي المادة التي يصبح المراهق مدمنا عليها ولا يستطيع التوقف عنها و هي عبارة عن أقراص ويتم تناولها عن طريق البلع .

8) الدراسات السابقة :

1) **دراسة مالكي ورحمون نورة** :صورة الوالدين وعلاقتهما بإدمان المخدرات لدى المراهق المدمن و هي دراسة لنيل شهادة ماستر سنة (2009 – 2010).استعملت الباحثة المنهج العيادي أما النتائج المتحصل عليها هي كالتالي:

- تهئ الصورة الوالدية المشبوهة لأن يصبح الطفل مستقبلا مراهقا مدمنا .
- غياب سلطة أحد الوالدين يؤدي لسلوك الادمان على المخدرات لدى المراهق المدمن

2) **دراسة حاج محمد، دواجي مصطفى**: صورة الوالدين عند الأطفال في حالة الحظر المعنوي وهي دراسة لنيل شهادة ماستر سنة (2011 – 2012) فاستعمل في الدراسة المنهج العيادي وكانت النتائج كالتالي :

- تكون صورة الوالدين عند الأطفال في حالة الخطر المعنوي مضطربة .
- تكون صورة الأب سلبية عند الأطفال في حالة الخطر المعنوي .
- تكون صورة الأم سلبية عند الأطفال في حالة الخطر المعنوي .
- تنعدم تكوين صورة أحد الوالدين عند الأطفال في حالة الخطر المعنوي .

3) **دراسة** صورة الوالدين المطلقين وعلاقتهما بالتحصيل الدراسي للطفل المتمدرس

وهي دراسة لنيل شهادة ماستر سنة (2011 – 2012) ، استعمل الباحث المنهج العيادي ، كانت العينة متكون من (أنثى و ثلاثة ذكور أعمارهم من 6 إلى 10 سنوات) و كانت النتائج كالتالي :

- تكون صورة الوالدين المطلقين عند الطفل المتمدرس سلبية .
- نشوة صورة الوالدين المطلقين تؤثر سلبا على الطفل المتمدرس .
- صورة الوالدين المطلقين تؤثر سلبا على التحصيل الدراسي للطفل المتمدرس.

4) **دراسة الصورة:** الوالدية لدى المراهق العنيف سنة (2016 – 2017) وهي دراسة لنيل شهادة ماستر قامت الباحثة بدراسة الصورة الوالدية وتأثيرها على سلوك المراهق و تمت الدراسة على سنة مراهقين ، أما المنهج المستعمل : المنهج العيادي وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

- غياب أحد الوالدين أوكلاهيما يؤدي إلى ظهور سلوكات العنيفة
- تقبل أورفض الوالدين للمراهق يولد سلوكات عنيفة

دراسات الثانية : (الادمان على المخدرات)

1) دراسة **سعد المغرب** لنيل شهادة ماجستر سنة 1995 و موضوع الدراسة تعاطي الحشيش دراسة نفسية واجتماعية اما المنهج المستعمل هو المنهج الوصفي حيث درس كل مراكز التأهيل في الاردن وشملت العينة 45 شخصا من فئة المراهقين من 8 جنسيات عربية فكان 270 شخص يتعاطون المخدرات وكان نصفهم من الأردن و 74% من مصر و 20.7% من سوريا و 4.5 من أربع جنسيات مختلفة الهدف من الدراسة كما أوضحها الباحث : هل الحشيش مشكلة عامة أوخاصة ؟

- هل هي ظاهرة فردية مرضية أو ظاهرة تخص مجموعة من الأفراد ؟
- ماهي سمات تعاطي للحشيش ؟

فكانت النتائج عليها هي كالتالي :

هي أن أصل في الادمان على المخدرات يرجع التركيب النفسي المرضي الذي يحدث حالة من الاستعداد للإدمان

2) دراسة **سؤيق** : لنيل شهادة ماستر سنة 1992 قام الباحث بدراسة مشكلة الادمان عند المراهقين في مرحلة الثانوي استخدام الباحث المنهج الاحصائي شملت العينة 5530 مراهقا ووجدوا أن المنشطات تشكل مرحلة بداية مرحلة الادمان لدى هؤلاء الطلاب في سن 16 سنة وأن 90.7% من العينة جربوا الحشيش وكانت نسبة

الذين يتعاطون الافنيون 7.4% وكانت هناك دراسة أخرى شملت 3686 ذكرا من المدارس الصناعية في القاهرة وتبين أن 5.6% تعاطو المسكنات و 5.%للأمم فيتامينات و 92.1% تعاطو الحشيش و 7.2% تعاطو الافيون .

3) دراسة **رايت وسيرل** : عام 1995 لنيل شهادة ماجستر استعمل المنهج العيادي سلمت الدراسة مجموعة من الأطفال والمراهقين المتعاطين للمواد المتطايرة والهدف من الدراسة هو التعرف على أسباب التعاطي وطبيعة الضغوط التي الضغوط التي يتعرضون لها .

- فكانت النتائج كالتالي : ان الادمان عند المراهقين يرجع إلى المتغيرات الاجتماعية

- **دراسة حول الادمان على التدخين** :

1- اجرى **كروسينك وجود** سنة 1982 دراسة حول تأثير الوالدين والرفاق على سلوك التدخين في مرحلة المراهقة واستعمل الباحثات المنهج العيادي طبق الدراسة على 332 حالة حيث توصل الباحثات توصل الباحثان على النتائج التالية :

- تأثير جماعة الرفاق يؤدي بالمراهق للادمان على التدخين
- تأثير الوالدين والضغط على المراهق يؤدي بالادمان عند المراهق

2- أما **لطه** سنة 1952 حول بعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالتدخين بين الطلاب المرحلة الثانوية ، استعمل المنهج الوصفي ، تكونت العينة من 350 حالة مدخنين وغير مدخنين وتوصلت النتائج إلى وجود بعض العوامل المساهمة في دفع الطلاب إلى سلوك التدخين مثل : تغيب الأب عن المنزل، عدم غياب في معاملة الوالدية ، ضغوط الأصدقاء المخنون ، انخفاض المستوى الدراسي ، والقلق والاتجاه النفسي المؤيد إلى التدخين .

3- **بوت** (pott 1986) قام ببحث حول ظاهرة التدخين لدى المراهقين وتم مقابلة (159) طالب و(121) طالبة ، استعمل الباحث المنهج الوصفي المقارن ، وكانت النتائج المتحصل عليها : ان العديد من المدخنين يجدون

في التدخين متعة واثارة وان تزايد في سلوك التدخين مع المتقدم في العمر الزمني ويرجع هذا أن المراهقين في هذه المرحلة لديهم معتقدا بأن التدخين مظهر من مظاهر النضج و الرجولة (فوقية حسن،1991ص20 و21).

9) التعقب على الدراسات السابقة :

باستعراض الدراسات الخاصة بالصورة الوالدية لدى المراهق المدمن على التدخين والايركا والمخدرات نجد اهتمام كبير من قبل الباحثين بهذا الموضوع وقد ركزت جل الدراسات حول الصورة التي يدركها المراهق عن والديه اما تكون سلبية عن امه أوابيه ومنها يصبح المراهق مدمنا ويصبح عرضة للمجتمع .

وعموما فإن الدراسات وصلت معظمها إلى النتائج التالية : الصورة السلبية التي يدركها معظم المراهقين المدمنين ، سلبية عن الأم والأب بدءا في العلاقة بين الأم والأب وأهم النزاعات والمشاكل التي تكون بين الأم والأب كالطلاق ، أوغياب أحد الوالدين .

الفصل الثاني:المراهقة

- ❖ تمهيد
- ❖ مفهوم المراهقة
- ❖ دراسة مراحل مابعد المراهقة
- ❖ مظاهر المراهقة
- ❖ خصائص المراهقة
- ❖ مشكلات المراهقة
- ❖ اشكال المراهقة
- ❖ النظريات السيكولوجية في تفسير المراهقة
- ❖ العوامل المؤثرة في مرحلة المراهقة
- ❖ حاجات المراهق المدمن
- ❖ خلاصة الفصل

تمهيد :

تعد مرحلة المراهقة القاعدة الأساسية في بناء الشخصية ويظهر ذلك من خلال كل ما يمر به المراهق به في مرحلة الطفولة من مواقف وتجارب وخبرات تترك أثرها ويتبن ذلك في هذه المرحلة الحاسمة المراهقة، لما يطرأ عليها من أزمات والتوترات والصراعات وخبرات الفشل والإحباط، حيث أن إدراك المراهق لعالم الراشدين مرتبط بالطريقة التي عاش بها مع الوالدين والتي يكون فيها وجود الأب والأم ضروريا ليتمكن المراهق التغيير عن الصورة التي يدركها عن والديه سواء كانت سلبية أو ايجابية.

1-المراهقة:

1-1-لغة : رهق، رهقا، مراهقا على اسم فاعل ويعني دنا وحان وراهق مراهقة مثال راهق الغلام معنى قارب الحلم أي بلغ حد الرجال فهو مراهق. (لويس معلوف ، 283،1960).

-وفي تعريف آخر هي كلمة مشتقة من اسم فاعل ويقصد بها النمو من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد وهي فترة تبدأ من الطفولة المبكرة وتنتهي بتقديم الانسان في سنة. (فوزي الحافظ 17،1981).

1-2-اصطلاحا:هي لفظ وصفي يطلق على المرحلة التي يقترب بها الطفل وهو الفرد الناضج انفعاليا جسميا وعقليا في مرحلة البلوغ ثم الرشد ثم الرجولة.

أما **مختار الصحاح** يقول: " وراهق الغلام فهو مراهق أي قارب الاحتلام " (عبد المنعم الميلادي،53،2006)

وحسب **قاموس المحيط** يقول : "راهق الغلام : قارب الحلم " (حسن بوزيان، 2006 95).

1-3-تعريف مراهقة في علم النفس : تدل كلمة المراهقة في علم النفس على مراحل الانتقال الطفولة إلى مرحلة أخرى من النمو و تتأهب فيها مرحلة الرشد ، وهي تبدأ غالبا من سن البلوغ (11-12) سنة من العمر

وتنتهي عند السن (21-22) سنة من العمر وقد يختلف في بدايتها ونهايتها حسب اختلاف المجتمعات والافراد من حيث بلوغهم الجنسي.(نفس المرجع السابق)

2- مراحل المراهقة :

2-1 – مرحلة ما قبل المراهقة : تتميز بالتحولات الجسدية والتزايد الكمي لقوة والغرائز وكذلك الاندفاعات العاطفية .

- **يعرفها عبد المنعم الميلادي** : انها مرحلة تدل على استيقاظ الدوافع النزوية المرتبطة بالنمو الجسمي (خاصة الجنسي) وهي مرحلة يزداد فيها الضغط النزوي .

2-2 –مرحلة مراهقة الأولى : هي مرحلة البحث عن الفتى كما عند الفتاة البحث عن الصديق الذي يتقاسم معها أوتتقاسم معه الأحزان والهموم والصعوبات والعواطف الطموحات والأفراح هذا الصديق المثالي كان قد وجد في مرحلة ما قبل المراهقة لكنه يأخذ أكثر أهمية إلى انه يصبح ينافس مكانة الأولياء .

وكما يعرفها يتم أثناءها سحب التوظيف من مواضيع الحب المحرم. (عبد المنعم الميلادي،2002، 62)

2-3 –المراهقة الفعلية: هي مرحلة ظهور الحب الأول للمراهق وهي كذلك مرحلة البحث علاقة جنسية أوما يعادلها تظهر في شكل ربط بنا في سن الحب والجنس أوعن طريق عدة محاولات غير مشيعة وبذلك يدخل في إطار الفعل العلمي للمحاولة والخطأ .

2-4 – نهاية المراهقة : هي مرحلة تتمين وتوطيد الوظائف باهتمامات الأن كظهور الهوايات مثلا : وهي فعلا المرحلة يتشكل فيها الطبع الذي ينطق منه المراهق شيئا فشيئا في اختياراته الشخصية المهنية الودية والعاطفية .

3- دراسة مراحل ما بعد المراهقة : هذه المرحلة حظيت باهتمام العديد من الباحثين وقد تناولوها بالدراسة والبحث من جوانب متعددة وتصورات متباينة ومن اتجاهات التي كانت المراهقة احدى أهم الموضوعان نذكر

3-1 :الاتجاه الفيزيولوجي : أسسه "ستاتلي statyl hele" و يرى أصحاب هذا الاتجاه أن التغيرات السلوكية التي تحدث خلال المراهقة ، تخضع كليا لسلسلة من العوامل الفسيولوجية التي تنجم أصلا عن إفرازات الغدد والتغيرات الفسيولوجية تكون نتائجها النفسية متشابهة مع جميع المراهقين وحسب هذا الاتجاه فإن التغيرات التي تحدث تكون غير مستقرة ولا يمكن التنبؤ فيها بسلوك المراهق ، زيادة على أن الفترة كلها فترة ضغط وتوتر أو فترة عاصفة وشدة وخاصة يسبب السرعة في التغيرات .

3-2 :الاتجاه الاجتماعي : ظهرت من الناحية أخرى أهمية البنية والثقافة في توزيع دوافع السلوك المحددة تحديدا بيولوجية في ميدان الدراسات الانترولوجيا وعناصر الثقافة والبيئية أهمها الاتجاه البيولوجي ولم يحولها أي اهتمام وجاءت نتائج الدراسات التي قامت بها سنة 1995 على القبائل السامو توضح أن المشكلات التي تواجه المراهقين تختلف من ثقافة إلى أخرى حتى الانتقال إلى مرحلة الرجولة يتم بصورة أكثر أو أقل تعقيدا وأكثر أو اقل صراعات صراعا بناء على هذا الاختلاف في الارضية الاجتماعية الثقافية ، كما أن فترة أومرحلةالواقعة بين النضج والدخول في مستويات الرجال قصيرة ومتقاربة .

3-3 : **الاتجاه البيولوجي**: لا أحد يستطيع أن ينكر اثار العوامل البيولوجية المباشرة في نمو وتطور السلوك البشري، ومن جهة اخرى فالأثر الذي اتخذته العوامل الاجتماعية والثقافية قوى بدوره وهذه الأسباب ساعدت على ظهور اتجاه ثالث بمزج بين الناحية البيولوجية والفسيولوجية والناحية الاجتماعية والثقافية ، وقد عبر عنه "هولبنار" في مقالة نشرها في سنة 1939 تحت عنوان مفهوم "مفهوم المراهقة" (حسن بوزيان، 2006، 90).

4-مظاهر المراهقة:

4-1 : **المظهر الفسيولوجي** : يتمثل في قضية البلوغ التي توافق منطق داخلي محدد وهو تعديل صورة الجسد أي صورة الجديدة التي ينظر لها المراهق إلى جسده في تحوله المفاجئ ما نلاحظ عند بعض الحالات في هذا الجانب أيضا بعض الاضطرابات العضوية والتي يكون متفاوتة الخطورة .

4-2 : **المظهر النفسي** : إن الاضطرابات التي تظهر في مخيلة المراهق اثارت منذ القديم اهتمام الاخصائيون النفسانيون والمحللون النفسانيون كالأوقات الاكتئابية السلوكيات العدوانية ومختلف الصعوبة السلوكية التي يظهرها المراهق .

4-3 : **المظهر الاجتماعي** : ان للمجتمع دورا مهما في حياة المراهق فهو يؤثر عليه سوءا بالسلب أوالايجاب و يتوقف ذلك عن مدى تفهم هذا المجتمع للمراهق والخصوصيات التي تميز بها (الزراد فيصل محمد خير، 2004، 65)

5- خصائص مرحلة المراهقة : هي علامات بداية مرحلة المراهقة والتي تحدث فيها مجموعة من التغيرات على المستوى الجسدي، والجنسي، والنفسي.

5-1-النمو الجسدي: ففي النمو الجسدي تظهر قفزة سريعة في النمو طولا ووزنا ، تختلف بين الذكور و الإناث قيد و الفتاة أطول و أثقل من الشاب خلال مرحلة المراهقة الأولى ، وعند الذكور يتسع الكتفان بالنسبة إلى الوركين وعند الإناث يتسع الوركان بالنسبة الكتفان و الخصر و عند الذكور تكون الساقان طويلتين لبقية الجسد و تنمو العضلات (زراد فيصل، 2004، 66).

5-2- النمو الجنسي: يتحدد النضوج عند الإناث بظهور الدورة الشهرية ولكنه لا يعني بالضرورة ظهور الخصائص الجنسية الثانوية مثل (نمو الثديين و ظهور الشعر تحت الابطين و على الأعضاء التناسلية)

أما عند الذكور ، فالعلامة الولى للنضوج الجنسي هي زيادة حجم الخصيتين وظهور الشعر حول الأعضاء التناسلية لاحقا ، مع زيادة حجم العضو التناسلي (الزلاد فيصل محمد خير،2006 ، 95).

وفي حين تظهر الدورة الشهرية عند الإناث في حدود العام الثالث عشر، يحصل القذف المنوي الأول عند الذكور في العام عشر تقريبا (منصوري عبد الحق، 2004، 145).

5-3- التغير النفسي : ان للتحولات الهرمونية والتغيرات الجسدية في مرحلة المراهقة تأثيرا قويا على الصورة الذاتية والمزاج والعلاقات الاجتماعية ، فظهور الدورة الشهية عند الاناث يمكن أت يكون لها رد فعل معقدة تكون عبارة عن مزيج من الشعور بالمفاجأة والخوف والانزعاج بل والابتهاج احيانا ، وذات الأمر قد يحدث عند الذكور عند حدوث القذف المنوي الاول : أي مزيج من المشاعر السلبية و الايجابية ولكن المهم هنا ، أن اكثرية الذكور يكون لديهم علم بالأمر قبل حدوثه ، في معظم الاناث يتكلن على أمهاتهن للحصول على معلومات أويبحثن عنها من المصادر والمراجع المتوفرة .

6-مشكلات المراهقة : أبرز المشكلات و التحديات السلوكية في حياة المراهقين هي :

6-1- **الصراع الداخلي** : حيث يعاني المراهق من وجود عدة صراعات داخلية ، ومنها صراع بين الاستقلال عن الأسرة و الاعتماد عليها ، وصراع بين مخلفات الطفولة ز متطلبات الرجولة والأنوثة ، والصراع بين طموحات المراهق الزائد وبين تقصيره الواضح في التزاماته ، وصراع بين غرائزه الداخلية وبين التقاليد الاجتماعية ، والصراع الديني بين ما تعلمه من شعائر ومبادئ وهو صغير وبين تفكيره الناقد الجديد وفلسفتيه الخاصة للحياة ، وصراعه الثقافي بين جيله الذي يعيش فيه بما له من أراء وأفكار والجيل السابق.

6-2-**الاغتراب و التمرد** : فالمراهق يشكو من أن والديه لا يفهمانه ، ولذلك يحاول الانسلاخ عن الموافق والثوابت ورغبات الوالدين كوسيلة لتأكيد واثبات تفرده وتمايزه ، وهذا يستلزم معارضة سلطة الأهل ، لأنه يعد أي تسلطه فوقية أو أي توجيه انما هو استعفاف لا يطاق بقدراته العقلية التي أصبحت موازية جوهريا لقدرات الراشد واستهانة بالروح النقية المتيقظة لديه، وبالتالي تظهر لديه سلوكيات التمرد والمكابرة والعناد والتعصب والعدوانية.

6-3- **الخجل والانطواء** : فالتدليل الزائد و القسوة الزائدة يؤديان إلى شعور المراهق بالاعتماد على الاخرين في حل مشكلاته، لكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة ويعتمد على نفسه فتزداد حدة الصراع لديه، ويلجأ إلى الانسحاب من العالم الاجتماعي والانطواء والخجل .

6-4-**السلوك المزعج**: والذي يسببه رغبة المراهق في تحقيق مقاصده الخاصة دون اعتباره للمصلحة العامة وبالتالي قد يصرخ،يشتم،يسرق، يركل الصغار ويتصارع مع الكبار، يتلف ممتلكات ، يجادل في أمور تافهة ، يتورط في المشاكل ، يخرق حق الاستئذان ولايهتم بمشاعر غيره .

6-5- **العصبية وحدة الطباع** : فالمراهق يتصرف من عصبيته وعناده ، يريد أن يحقق مطالبه بالقوة والعنف الزائد ، ويكون متوترا ويسبب ازعاجا كبيرا للمحيطين به .

وتجدر الاشارة إلا أن كثيرا من الدراسات العلمية تشير إلى وجود علاقة قوية بين وظيفة الهرمونات الجنسية والتفاعل العاطفي عند المراهقين ، بمعنى ان مستويات الهرمونية المرتفعة من خلال هذه المرحلة تؤدي إلى تفاعلات مزاجية كبيرة على شكل غضب والإثارة وحدة الطبع عند الذكور ، وغضب واكتئاب عند الإناث (هني حاج أحمد، 2006، 48) .

7-النظريات السيكولوجية في تفسير المراهقة :تتعدد النظريات التي فسرت المراهقة ، وقد اختلف بحسب اختلاف واجاباتها وأهمها :

7-1 نظرية المجال (كارت ليفين) Kurt Lewin:

يقول صاحب هذه النظرية أنه لايمكننا أن نفهم المراهقة إلا إذا اعتمد على التدخل المستمر للعوامل البيولوجية النفسية والاجتماعية ، التي خلال هذه المرحلة لهذا فهي تعتمد على الابعاد الستة المميزة لنظرية المجال ويقوم أيضا أن المراهق يعيش وضعا متأزما ، فهو يكون الحدود بين جماعتي الاطفال والراشدين حيث يرفض الانتماء إلى جماعة الأولى وترفض الجماعة الثانية الانتماء إليها فيصبح في وضع غير مستقر .(عادل عزالدين الاشول ،1978،399)

7-2-النظرية المعرفية لبياجي: piègeيرى صاحب هذه النظرية ان علم النفس المعرفي يرتكز على اظهار المظهر العقلي ، المتمثل في القدرات العقلية ، كالذكاء ، التخيل ، الذاكرة وكذا المهارات التي يكتسبها من خلال تفاعله مع الاخرين واحتكاكه بهم ، هذا ما يساعدني في تحديد فترة المراهقة ويميزها عن غيرها ، حيث أن المراهق يستعمل مجاله المعرفي للتعبير عن نفسه ورغباته ويعرف ماذا يريد في حياته وكل ما يستطيع انجازه من اعمال وما يمكن أن يقدمه من اراء وتختلف هذه القدرات طبعا من فرد لآخر من حيث السعة ، لكن هذا لا يعني انه ينكر السمات الخيروإنما يعتبر ان مستوى النمو العقلي الذي بلغه الفرد ، وسيوظف في مختلف مظاهر حياته ، كما يحدث اضطرابات في توافقه مع بيئته (b.glosse.1944:26)

7-3-نظرية التحليل النفسي فرويد S:Freud

بين فرويد ان المراهقة مرحلة من مراحل الحياة الفرد ، و أنه متصلة بأزمة نرجسية وتقمصيه مع اضطرابات القلق الحادة ، حيث أوضح ان الصراع الاساسي لها وهو الصراع التوازن بين مطالب الله ومطالب الانا الاعلى أوالضمير ينمو مع المراهق بطريقة أفضل ويصبح قادر على التحكم والسيطرة على السلوك .

وكما يبين أن الانا هو الفكرة على تقويم الذات أو هي الفرق بين الطفل والمراهق ، ويعتبر هذا المبدأ عمليا في ميدان دراسة المراهقة ، كما أوضح أيضا أن اللهو هو مصدر كل الطاقة النفسية و هو ناتج عن الغرائز البيولوجية عند الفرد، وأن غرائز الجنس والعدوان توجه سلوك الانسان أكثر والهوذان يمثل غريزيا بدائيا ، ويمثل الجانب الغير العقلي،بينما بالأنا الأعلى يمثل الجانب العقلي والاتجاهات الخلقية تمتع من الانا الاعلى.

- فنظرية التحليل النفسي لا يعتبر المراهقة ولادة جديدة ، بقدر ما هي اعادة تحديد نشاط العديد من العمليات التي تتم منذ الطفولة، وتعتمد معظم الدراسات في هذا المجال على الصراعات المختلفة التي تمت في حياة الفرد لفهم مختلف أنماط سلوكه خلال هذه الفترة فالنمو عبارة عن نمو متصل، تمتد جذوره من الطفولة إلى الرشد.

و بهذا يبين (فرويد) مراحل النمو بتقسيم تكوين الشخصية إلى المرحلة الفمية، المرحلة السادية، المرحلة الشرجية، المرحلة الاوديبية ثم تأتي مرحلة الكمون و كل هذه المراحل تبدأ من ميلاد الطفل حتى يصل إلى مرحلة المراهقة وبعد ذلك تأتي مرحلة النضج و الرشد .

وانطلاقا من هذه المراحل التي قسمها بين كل مرحلة تحمل في طياتها أفكار ومشكلات نفسية مستقلة إلى أن نصل إلى مرحلة التثبيت وللمجتمع دور بارز في هذه المرحلة، فإنه يصاب بمشاعر الاحباط مما يؤدي إلى سلوك غير عادي وبذلك تعتبر قوة الهوهي الغاية الحقيقة لحياة الفرد ونتحضر هذه الغاية في اشباع حاجات الكائن الفطرية ، والقوة التي يفترض وجودها وراء توترات حاجات الهو نسميها غرائز والتي تتمثل في المطالب الجنسية في الحياة النفسية (سيد عينم ، 1975،18).

8-أشكال المراهقة: تشير الدراسات إلى وجود أربعة أشكال للمراهقة تتمثل فيمايلي:

8-1 المراهقة المنطوية :وهي تظهر على الفرد في صورة إنطواء وعزلة سلبية والخجل والشعور بالذنب والنقص وعدم التوافق الاجتماعي واظهار حساسية الزائدة تتسم بالشرود وقلة الحيوية والامفعال والنشاط وغالبا ما يسبب هذه الأمور التنشئة الاجتماعية .

8-2-المراهقة العادية : تتم على المراهق دون حدوث اثار سلبية، سواء بالجانب العدواني الانفعالي السيكولوجي والاجتماعي حيث لا تبرز على المراهق تلك الحالات الاضطرابية ، أوالاعراض التي تظهر على غيره من اللذين يمرون بنفس المرحلة.

8-3-المراهقة المتكيفة: يتميز بالهدوء النسبي، يظهر الاستقرار العاطفي المتميز وغالبا ما تكون للمراهق علاقة عادية وحيدة ، أوطبية تتميز بتقدير المجتمع عامة والتوافق معه.

8-4-المراهقة العدوانية : يظهر فيها المراهق ثورة وتفرد على السلطة أوالحاكم أوقد تكون متوجهة نحو الذات (الانا) أونحو الاخر.

8-5-المراهقة المنحرفة:سلوكيات المراهقة هي تعداد الجريمة تميزبالانحلال والانهيار النفسي ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة:

أ)-الصدمات العائلية العنيفة التي تفوق قدرة المراهق على مواجهتها.

ب)-قصور الرقابة الأسرية أواتخاذها.

9-حاجات المراهق:

إن لكل مرحلة عمرية مطالبها وحاجاتها التي تحتاج إلى إشباع وهذه الحاجات تعمل على تحقيق التوازن النفسي لدى الفرد ،ومما لاشك فيه أن التوازن النفسي يرتبط بالتوازن العصري والعكس، قد اشار العلماء إلى الكثير من الحاجات المتنوعة والمختلفة للمراهق ونكتفي بذكر حاجتين أساسيتين بخصوص هذه المراحل فمن بينها :

9-1-حاجات الاجتماعية:

ام هذه الحاجات تتمثل في الحب والانتهاء وتشمل الحاجات الاجتماعية عند الانسان على العلاقات العاطفية وعلاقة الحب الجنسي وغير جنسي وفي العلاقات الأسرية والتعليمية كعلاقة المدرس بالطالب في المدرسة أو الجامعة وكذلك علاقات الصداقة والعمل.

فالإنسان بطبيعة في حاجة إلى أن يشعر بانتمائه إلى جماعة وإلا سيعاني من العزلة والاكتئاب فلا يستطيع أحد أن بمفرده وفي غياب الجماعة و الجماعات الاجتماعية نجدها متمثلة في جماعة النادي أوفي الفرق الرياضية ، وعليه فالمراهق والشاب بحاجة إلى احساسه بكيانه الاجتماعي وتواصله مع افرادها وفي غياب ذلك يلجأ لعدة طرق قصد اشباع هذه الحاجة مما ينجر لانحدار صوب الانحراف اوتخبطه في الادمان سواء لمادة أولسلوك معين.

9-2-الحاجة إلى تقدير الذات : حيث يركز ما سلوك على جانبين هامين في حاجة الانسان المتصلة بتقدير ذاته فلابد أن يشعر الانسان أولا بقيمة نفسه التي تجعله معها بالتقدير تجاهها ومن ثم احترامها ويليها حاجة الانسان في اكتساب احترام الاخرين وتقديرهم له ، وتقدير الاخرين للشخص تكون نال على تقدير ذاته إلا أن ما سلو اشار بالمثل إلى التحول الذي يلحق بهذين الجانبين لتقدير الذات والذي يرتبط بالمراحل العمرية للإنسان ، وفي المراحل المبكرة من حياة الانسان يصبح تقدير تقدير الذات سابقا على تقدير الاخرين ولكن عندما يتقدم العمرية يصبح تقدير الاخرين مفضلا ويحتل الصدارة في احتياجات الشخص عن تقدير ذاته (عبد المنعم عبد القادر الميلادي، 2006، 85).

10- أهم العوامل:

اكتساب احترام الاخرين.

السمعة الطيبة.

المكانة الاجتماعية العالية.

وكل الحاجات تشير إلى تكامل النفسي لعمليات المراهق والشاب النفسية والاجتماعية والعقلية والوجدانية وإذا لم تشبع هذه الحاجات ولم تتوفر الرعاية السلمية المناسبة وتحقق مطالب نموه فأنه يلجأ لتحقيقها في أماكن اخر كالإدمان على المواد المخدرة لإثبات ذاته والإحساس بكينونته وشعوره باللذة.

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى ما يتعلق بمرحلة المراهقة من تغيرات جسمية عقلية نفسية واجتماعية وهي محصلة تفاعل بين العوامل البيولوجية والنفسية والثقافية والاقتصادية وتكون بهذا الشكل مرحلة حاسمة وحساسة يترتب عنها

مقتضيات جديدة لم يؤلفها الفرد من قبل ما يميزها بحث المراهق عن الهوية والبحث عن الذات والعمل على اقامة علاقات مع الاخرين بغية التكيف.

تمهيد :

تعد مرحلة المراهقة القاعدة الأساسية في بناء الشخصية ويظهر ذلك من خلال كل ما يمر به المراهق به في مرحلة الطفولة من مواقف وتجارب وخبرات تترك أثرها ويتبن ذلك في هذه المرحلة الحاسمة المراهقة، لما يطرأ عليها من أزمات والتوترات والصراعات وخبرات الفشل والإحباط، حيث أن إدراك المراهق لعالم الراشدين مرتبط بالطريقة التي عاش بها مع الوالدين والتي يكون فيها وجود الأب والأم ضروريا ليتمكن المراهق التغيير عن الصورة التي يدركها عن والديه سواء كانت سلبية أو ايجابية.

1-المراهقة:

1-1-لغة : رهق، رهقا، مراهقا على اسم فاعل ويعني دنا وحان وراهق مراهقة مثال راهق الغلام معنى قارب الحلم أي بلغ حد الرجال فهو مراهق. (لويس معلوف ، 283،1960).

-وفي تعريف آخر هي كلمة مشتقة من اسم فاعل ويقصد بها النمو من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد وهي فترة تبدأ من الطفولة المبكرة وتنتهي بتقديم الانسان في سنة. (فوزي الحافظ 17،1981).

1-2-اصطلاحا:هي لفظ وصفي يطلق على المرحلة التي يقترب بها الطفل وهو الفرد الناضج انفعاليا جسميا وعقليا في مرحلة البلوغ ثم الرشد ثم الرجولة.

أما **مختار الصحاح** يقول: " وراهق الغلام فهو مراهق أي قارب الاحتلام " (عبد المنعم الميلادي،53،2006)

وحسب **قاموس المحيط** يقول : "راهق الغلام : قارب الحلم " (حسن بوزيان، 2006 95).

1-3-تعريف مراهقة في علم النفس : تدل كلمة المراهقة في علم النفس على مراحل الانتقال الطفولة إلى مرحلة أخرى من النمو و تتأهب فيها مرحلة الرشد ، وهي تبدأ غالبا من سن البلوغ (11-12) سنة من العمر

وتنتهي عند السن (21-22) سنة من العمر وقد يختلف في بدايتها ونهايتها حسب اختلاف المجتمعات والافراد من حيث بلوغهم الجنسي.(نفس المرجع السابق)

2- مراحل المراهقة :

2-1 – مرحلة ما قبل المراهقة : تتميز بالتحولات الجسدية والتزايد الكمي لقوة والغرائز وكذلك الاندفاعات العاطفية .

- **يعرفها عبد المنعم الميلادي** : انها مرحلة تدل على استيقاظ الدوافع النزوية المرتبطة بالنمو الجسمي (خاصة الجنسي) وهي مرحلة يزداد فيها الضغط النزوي .

2-2 –مرحلة مراهقة الأولى : هي مرحلة البحث عن الفتى كما عند الفتاة البحث عن الصديق الذي يتقاسم معها أوتتقاسم معه الأحزان والهموم والصعوبات والعواطف الطموحات والأفراح هذا الصديق المثالي كان قد وجد في مرحلة ما قبل المراهقة لكنه يأخذ أكثر أهمية إلى انه يصبح ينافس مكانة الأولياء .

وكما يعرفها يتم أثناءها سحب التوظيف من مواضيع الحب المحرم. (عبد المنعم الميلادي،2002، 62)

2-3 –المراهقة الفعلية: هي مرحلة ظهور الحب الأول للمراهق وهي كذلك مرحلة البحث علاقة جنسية أوما يعادلها تظهر في شكل ربط بنا في سن الحب والجنس أوعن طريق عدة محاولات غير مشيعة وبذلك يدخل في إطار الفعل العلمي للمحاولة والخطأ .

2-4 – نهاية المراهقة : هي مرحلة تتمين وتوطيد الوظائف باهتمامات الأن كظهور الهوايات مثلا : وهي فعلا المرحلة يتشكل فيها الطبع الذي ينطق منه المراهق شيئا فشيئا في اختياراته الشخصية المهنية الودية والعاطفية .

3- دراسة مراحل ما بعد المراهقة : هذه المرحلة حظيت باهتمام العديد من الباحثين وقد تناولوها بالدراسة والبحث من جوانب متعددة وتصورات متباينة ومن اتجاهات التي كانت المراهقة احدى أهم الموضوعان نذكر

3-1 :الاتجاه الفيزيولوجي : أسسه "ستاتلي statyl hele" و يرى أصحاب هذا الاتجاه أن التغيرات السلوكية التي تحدث خلال المراهقة ، تخضع كليا لسلسلة من العوامل الفسيولوجية التي تنجم أصلا عن إفرازات الغدد والتغيرات الفسيولوجية تكون نتائجها النفسية متشابهة مع جميع المراهقين وحسب هذا الاتجاه فإن التغيرات التي تحدث تكون غير مستقرة ولا يمكن التنبؤ فيها بسلوك المراهق ، زيادة على أن الفترة كلها فترة ضغط وتوتر أو فترة عاصفة وشدة وخاصة يسبب السرعة في التغيرات .

3-2 :الاتجاه الاجتماعي : ظهرت من الناحية أخرى أهمية البنية والثقافة في توزيع دوافع السلوك المحددة تحديدا بيولوجية في ميدان الدراسات الانترولوجيا وعناصر الثقافة والبيئية أهمها الاتجاه البيولوجي ولم يحولها أي اهتمام وجاءت نتائج الدراسات التي قامت بها سنة 1995 على القبائل السامو توضح أن المشكلات التي تواجه المراهقين تختلف من ثقافة إلى أخرى حتى الانتقال إلى مرحلة الرجولة يتم بصورة أكثر أو أقل تعقيدا وأكثر أو اقل صراعات صراعا بناء على هذا الاختلاف في الارضية الاجتماعية الثقافية ، كما أن فترة أومرحلةالواقعة بين النضج والدخول في مستويات الرجال قصيرة ومتقاربة .

3-3 : **الاتجاه البيولوجي**: لا أحد يستطيع أن ينكر اثار العوامل البيولوجية المباشرة في نمو وتطور السلوك البشري، ومن جهة اخرى فالأثر الذي اتخذته العوامل الاجتماعية والثقافية قوى بدوره وهذه الأسباب ساعدت على ظهور اتجاه ثالث بمزج بين الناحية البيولوجية والفسيولوجية والناحية الاجتماعية والثقافية ، وقد عبر عنه "هولبنار" في مقالة نشرها في سنة 1939 تحت عنوان مفهوم "مفهوم المراهقة" (حسن بوزيان، 2006، 90).

4-مظاهر المراهقة:

4-1 : **المظهر الفسيولوجي** : يتمثل في قضية البلوغ التي توافق منطق داخلي محدد وهو تعديل صورة الجسد أي صورة الجديدة التي ينظر لها المراهق إلى جسده في تحوله المفاجئ ما نلاحظ عند بعض الحالات في هذا الجانب أيضا بعض الاضطرابات العضوية والتي يكون متفاوتة الخطورة .

4-2 : **المظهر النفسي** : إن الاضطرابات التي تظهر في مخيلة المراهق اثارت منذ القديم اهتمام الاخصائيون النفسانيون والمحللون النفسانيون كالأوقات الاكتئابية السلوكيات العدوانية ومختلف الصعوبة السلوكية التي يظهرها المراهق .

4-3 : **المظهر الاجتماعي** : ان للمجتمع دورا مهما في حياة المراهق فهو يؤثر عليه سوءا بالسلب أوالايجاب و يتوقف ذلك عن مدى تفهم هذا المجتمع للمراهق والخصوصيات التي تميز بها (الزراد فيصل محمد خير، 2004، 65)

5- خصائص مرحلة المراهقة : هي علامات بداية مرحلة المراهقة والتي تحدث فيها مجموعة من التغيرات على المستوى الجسدي، والجنسي، والنفسي.

5-1-النمو الجسدي: ففي النمو الجسدي تظهر قفزة سريعة في النمو طولا ووزنا ، تختلف بين الذكور و الإناث قيد و الفتاة أطول و أثقل من الشاب خلال مرحلة المراهقة الأولى ، وعند الذكور يتسع الكتفان بالنسبة إلى الوركين وعند الإناث يتسع الوركان بالنسبة الكتفان و الخصر و عند الذكور تكون الساقان طويلتين لبقية الجسد و تنمو العضلات (زراد فيصل، 2004، 66).

5-2- النمو الجنسي: يتحدد النضوج عند الإناث بظهور الدورة الشهرية ولكنه لا يعني بالضرورة ظهور الخصائص الجنسية الثانوية مثل (نمو الثديين و ظهور الشعر تحت الابطين و على الأعضاء التناسلية)

أما عند الذكور ، فالعلامة الولى للنضوج الجنسي هي زيادة حجم الخصيتين وظهور الشعر حول الأعضاء التناسلية لاحقا ، مع زيادة حجم العضو التناسلي (الزلاد فيصل محمد خير،2006 ، 95).

وفي حين تظهر الدورة الشهرية عند الإناث في حدود العام الثالث عشر، يحصل القذف المنوي الأول عند الذكور في العام عشر تقريبا (منصوري عبد الحق، 2004، 145).

5-3- التغير النفسي : ان للتحولات الهرمونية والتغيرات الجسدية في مرحلة المراهقة تأثيرا قويا على الصورة الذاتية والمزاج والعلاقات الاجتماعية ، فظهور الدورة الشهية عند الاناث يمكن أت يكون لها رد فعل معقدة تكون عبارة عن مزيج من الشعور بالمفاجأة والخوف والانزعاج بل والابتهاج احيانا ، وذات الأمر قد يحدث عند الذكور عند حدوث القذف المنوي الاول : أي مزيج من المشاعر السلبية و الايجابية ولكن المهم هنا ، أن اكثرية الذكور يكون لديهم علم بالأمر قبل حدوثه ، في معظم الاناث يتكلن على أمهاتهن للحصول على معلومات أويبحثن عنها من المصادر والمراجع المتوفرة .

6-مشكلات المراهقة : أبرز المشكلات و التحديات السلوكية في حياة المراهقين هي :

6-1- **الصراع الداخلي** : حيث يعاني المراهق من وجود عدة صراعات داخلية ، ومنها صراع بين الاستقلال عن الأسرة و الاعتماد عليها ، وصراع بين مخلفات الطفولة ز متطلبات الرجولة والأنوثة ، والصراع بين طموحات المراهق الزائد وبين تقصيره الواضح في التزاماته ، وصراع بين غرائزه الداخلية وبين التقاليد الاجتماعية ، والصراع الديني بين ما تعلمه من شعائر ومبادئ وهو صغير وبين تفكيره الناقد الجديد وفلسفتيه الخاصة للحياة ، وصراعه الثقافي بين جيله الذي يعيش فيه بما له من أراء وأفكار والجيل السابق.

6-2-**الاغتراب و التمرد** : فالمراهق يشكو من أن والديه لا يفهمانه ، ولذلك يحاول الانسلاخ عن الموافق والثوابت ورغبات الوالدين كوسيلة لتأكيد واثبات تفرده وتمايزه ، وهذا يستلزم معارضة سلطة الأهل ، لأنه يعد أي تسلطه فوقية أو أي توجيه انما هو استعفاف لا يطاق بقدراته العقلية التي أصبحت موازية جوهريا لقدرات الراشد واستهانة بالروح النقية المتيقظة لديه، وبالتالي تظهر لديه سلوكيات التمرد والمكابرة والعناد والتعصب والعدوانية.

6-3- **الخجل والانطواء** : فالتدليل الزائد و القسوة الزائدة يؤديان إلى شعور المراهق بالاعتماد على الاخرين في حل مشكلاته، لكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة ويعتمد على نفسه فتزداد حدة الصراع لديه، ويلجأ إلى الانسحاب من العالم الاجتماعي والانطواء والخجل .

6-4-**السلوك المزعج**: والذي يسببه رغبة المراهق في تحقيق مقاصده الخاصة دون اعتباره للمصلحة العامة وبالتالي قد يصرخ،يشتم،يسرق، يركل الصغار ويتصارع مع الكبار، يتلف ممتلكات ، يجادل في أمور تافهة ، يتورط في المشاكل ، يخرق حق الاستئذان ولايهتم بمشاعر غيره .

6-5- **العصبية وحدة الطباع** : فالمراهق يتصرف من عصبيته وعناده ، يريد أن يحقق مطالبه بالقوة والعنف الزائد ، ويكون متوترا ويسبب ازعاجا كبيرا للمحيطين به .

وتجدر الاشارة إلا أن كثيرا من الدراسات العلمية تشير إلى وجود علاقة قوية بين وظيفة الهرمونات الجنسية والتفاعل العاطفي عند المراهقين ، بمعنى ان مستويات الهرمونية المرتفعة من خلال هذه المرحلة تؤدي إلى تفاعلات مزاجية كبيرة على شكل غضب والإثارة وحدة الطبع عند الذكور ، وغضب واكتئاب عند الإناث (هني حاج أحمد، 2006، 48) .

7-النظريات السيكولوجية في تفسير المراهقة :تتعدد النظريات التي فسرت المراهقة ، وقد اختلف بحسب اختلاف واجاباتها وأهمها :

7-1 نظرية المجال (كارت ليفين) Kurt Lewin:

يقول صاحب هذه النظرية أنه لايمكننا أن نفهم المراهقة إلا إذا اعتمد على التدخل المستمر للعوامل البيولوجية النفسية والاجتماعية ، التي خلال هذه المرحلة لهذا فهي تعتمد على الابعاد الستة المميزة لنظرية المجال ويقوم أيضا أن المراهق يعيش وضعا متأزما ، فهو يكون الحدود بين جماعتي الاطفال والراشدين حيث يرفض الانتماء إلى جماعة الأولى وترفض الجماعة الثانية الانتماء إليها فيصبح في وضع غير مستقر .(عادل عزالدين الاشول ،1978،399)

7-2-النظرية المعرفية لبياجي: piègeيرى صاحب هذه النظرية ان علم النفس المعرفي يرتكز على اظهار المظهر العقلي ، المتمثل في القدرات العقلية ، كالذكاء ، التخيل ، الذاكرة وكذا المهارات التي يكتسبها من خلال تفاعله مع الاخرين واحتكاكه بهم ، هذا ما يساعدني في تحديد فترة المراهقة ويميزها عن غيرها ، حيث أن المراهق يستعمل مجاله المعرفي للتعبير عن نفسه ورغباته ويعرف ماذا يريد في حياته وكل ما يستطيع انجازه من اعمال وما يمكن أن يقدمه من اراء وتختلف هذه القدرات طبعا من فرد لآخر من حيث السعة ، لكن هذا لا يعني انه ينكر السمات الخيروإنما يعتبر ان مستوى النمو العقلي الذي بلغه الفرد ، وسيوظف في مختلف مظاهر حياته ، كما يحدث اضطرابات في توافقه مع بيئته (b.glosse.1944:26)

7-3-نظرية التحليل النفسي فرويد S:Freud

بين فرويد ان المراهقة مرحلة من مراحل الحياة الفرد ، و أنه متصلة بأزمة نرجسية وتقمصيه مع اضطرابات القلق الحادة ، حيث أوضح ان الصراع الاساسي لها وهو الصراع التوازن بين مطالب الله ومطالب الانا الاعلى أوالضمير ينمو مع المراهق بطريقة أفضل ويصبح قادر على التحكم والسيطرة على السلوك .

وكما يبين أن الانا هو الفكرة على تقويم الذات أو هي الفرق بين الطفل والمراهق ، ويعتبر هذا المبدأ عمليا في ميدان دراسة المراهقة ، كما أوضح أيضا أن اللهو هو مصدر كل الطاقة النفسية و هو ناتج عن الغرائز البيولوجية عند الفرد، وأن غرائز الجنس والعدوان توجه سلوك الانسان أكثر والهوذان يمثل غريزيا بدائيا ، ويمثل الجانب الغير العقلي،بينما بالأنا الأعلى يمثل الجانب العقلي والاتجاهات الخلقية تمتع من الانا الاعلى.

- فنظرية التحليل النفسي لا يعتبر المراهقة ولادة جديدة ، بقدر ما هي اعادة تحديد نشاط العديد من العمليات التي تتم منذ الطفولة، وتعتمد معظم الدراسات في هذا المجال على الصراعات المختلفة التي تمت في حياة الفرد لفهم مختلف أنماط سلوكه خلال هذه الفترة فالنمو عبارة عن نمو متصل، تمتد جذوره من الطفولة إلى الرشد.

و بهذا يبين (فرويد) مراحل النمو بتقسيم تكوين الشخصية إلى المرحلة الفمية، المرحلة السادية، المرحلة الشرجية، المرحلة الاوديبية ثم تأتي مرحلة الكمون و كل هذه المراحل تبدأ من ميلاد الطفل حتى يصل إلى مرحلة المراهقة وبعد ذلك تأتي مرحلة النضج و الرشد .

وانطلاقا من هذه المراحل التي قسمها بين كل مرحلة تحمل في طياتها أفكار ومشكلات نفسية مستقلة إلى أن نصل إلى مرحلة التثبيت وللمجتمع دور بارز في هذه المرحلة، فإنه يصاب بمشاعر الاحباط مما يؤدي إلى سلوك غير عادي وبذلك تعتبر قوة الهوهي الغاية الحقيقة لحياة الفرد ونتحضر هذه الغاية في اشباع حاجات الكائن الفطرية ، والقوة التي يفترض وجودها وراء توترات حاجات الهو نسميها غرائز والتي تتمثل في المطالب الجنسية في الحياة النفسية (سيد عينم ، 1975،18).

8-أشكال المراهقة: تشير الدراسات إلى وجود أربعة أشكال للمراهقة تتمثل فيمايلي:

8-1 المراهقة المنطوية :وهي تظهر على الفرد في صورة إنطواء وعزلة سلبية والخجل والشعور بالذنب والنقص وعدم التوافق الاجتماعي واظهار حساسية الزائدة تتسم بالشرود وقلة الحيوية والامفعال والنشاط وغالبا ما يسبب هذه الأمور التنشئة الاجتماعية .

8-2-المراهقة العادية : تتم على المراهق دون حدوث اثار سلبية، سواء بالجانب العدواني الانفعالي السيكولوجي والاجتماعي حيث لا تبرز على المراهق تلك الحالات الاضطرابية ، أوالاعراض التي تظهر على غيره من اللذين يمرون بنفس المرحلة.

8-3-المراهقة المتكيفة: يتميز بالهدوء النسبي، يظهر الاستقرار العاطفي المتميز وغالبا ما تكون للمراهق علاقة عادية وحيدة ، أوطبية تتميز بتقدير المجتمع عامة والتوافق معه.

8-4-المراهقة العدوانية : يظهر فيها المراهق ثورة وتفرد على السلطة أوالحاكم أوقد تكون متوجهة نحو الذات (الانا) أونحو الاخر.

8-5-المراهقة المنحرفة:سلوكيات المراهقة هي تعداد الجريمة تميزبالانحلال والانهيار النفسي ومن أسباب ظهور هذا النوع من المراهقة:

أ)-الصدمات العائلية العنيفة التي تفوق قدرة المراهق على مواجهتها.

ب)-قصور الرقابة الأسرية أواتخاذها.

9-حاجات المراهق:

إن لكل مرحلة عمرية مطالبها وحاجاتها التي تحتاج إلى إشباع وهذه الحاجات تعمل على تحقيق التوازن النفسي لدى الفرد ،ومما لاشك فيه أن التوازن النفسي يرتبط بالتوازن العصري والعكس، قد اشار العلماء إلى الكثير من الحاجات المتنوعة والمختلفة للمراهق ونكتفي بذكر حاجتين أساسيتين بخصوص هذه المراحل فمن بينها :

9-1-حاجات الاجتماعية:

ام هذه الحاجات تتمثل في الحب والانتهاء وتشمل الحاجات الاجتماعية عند الانسان على العلاقات العاطفية وعلاقة الحب الجنسي وغير جنسي وفي العلاقات الأسرية والتعليمية كعلاقة المدرس بالطالب في المدرسة أو الجامعة وكذلك علاقات الصداقة والعمل.

فالإنسان بطبيعة في حاجة إلى أن يشعر بانتمائه إلى جماعة وإلا سيعاني من العزلة والاكتئاب فلا يستطيع أحد أن بمفرده وفي غياب الجماعة و الجماعات الاجتماعية نجدها متمثلة في جماعة النادي أوفي الفرق الرياضية ، وعليه فالمراهق والشاب بحاجة إلى احساسه بكيانه الاجتماعي وتواصله مع افرادها وفي غياب ذلك يلجأ لعدة طرق قصد اشباع هذه الحاجة مما ينجر لانحدار صوب الانحراف اوتخبطه في الادمان سواء لمادة أولسلوك معين.

9-2-الحاجة إلى تقدير الذات : حيث يركز ما سلوك على جانبين هامين في حاجة الانسان المتصلة بتقدير ذاته فلابد أن يشعر الانسان أولا بقيمة نفسه التي تجعله معها بالتقدير تجاهها ومن ثم احترامها ويليها حاجة الانسان في اكتساب احترام الاخرين وتقديرهم له ، وتقدير الاخرين للشخص تكون نال على تقدير ذاته إلا أن ما سلو اشار بالمثل إلى التحول الذي يلحق بهذين الجانبين لتقدير الذات والذي يرتبط بالمراحل العمرية للإنسان ، وفي المراحل المبكرة من حياة الانسان يصبح تقدير تقدير الذات سابقا على تقدير الاخرين ولكن عندما يتقدم العمرية يصبح تقدير الاخرين مفضلا ويحتل الصدارة في احتياجات الشخص عن تقدير ذاته (عبد المنعم عبد القادر الميلادي، 2006، 85).

10- أهم العوامل:

اكتساب احترام الاخرين.

السمعة الطيبة.

المكانة الاجتماعية العالية.

وكل الحاجات تشير إلى تكامل النفسي لعمليات المراهق والشاب النفسية والاجتماعية والعقلية والوجدانية وإذا لم تشبع هذه الحاجات ولم تتوفر الرعاية السلمية المناسبة وتحقق مطالب نموه فأنه يلجأ لتحقيقها في أماكن اخر كالإدمان على المواد المخدرة لإثبات ذاته والإحساس بكينونته وشعوره باللذة.

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى ما يتعلق بمرحلة المراهقة من تغيرات جسمية عقلية نفسية واجتماعية وهي محصلة تفاعل بين العوامل البيولوجية والنفسية والثقافية والاقتصادية وتكون بهذا الشكل مرحلة حاسمة وحساسة يترتب عنها

مقتضيات جديدة لم يؤلفها الفرد من قبل ما يميزها بحث المراهق عن الهوية والبحث عن الذات والعمل على اقامة علاقات مع الاخرين بغية التكيف.

الفصل الثالث:الادمان

- ❖ تمهيد
- ❖ مفهوم الادمان
- ❖ اسباب وابعاد الادمان
- ❖ خصائص الادمان
- ❖ مفهوم المخدرات
- ❖ تصنيف المخدرات
- ❖ مفهوم التدخين
- ❖ اعراض التدخين
- ❖ اصناف التدخين
- ❖ عوامل التدخين
- ❖ مفهوم الكوكايين
- ❖ اعراض الكوكايين
- ❖ اسباب الكوكايين
- ❖ مفهوم الايريكا
- ❖ اعراض الايريكا
- ❖ اسباب الايريكا
- ❖ خلاصة الفصل

تمهيد:

إدمان الخمور والمخدرات كثير ما يحدث على بعض الاشخاص الذين لم يحصلوا على قدر ممكن من تقدير النفس في حياتهم .والإدمان قد يشكل خطورة على المراهق المدمن نتيجة تأثر أجهزة الجسم المختلفة، كما أن الادمان قد يقدم بعض السلوكيات المضطربة كالانتحار في بعض الاحيان مما يجعل علاج هؤلاء المرضى يأخذ فترة طويلة

1) الادمان :

ادمان المخدرات أوالكحوليات ، يقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية أولمواد نفسية إلى درجة أن التعاطي ويقال المدمن ، يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أورفض الانقطاع عنه أوتعديله، وكثيرا ما يبدوا عليه أعراض الانسحاب، إذا ما تقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استعباد أي نشاط اخر.

1-1 تعريف ظاهرة الادمان : حسب منظمة الصحة العالمية (1980)

هي حالة من التخدير الوقتي والمزمن تضر الفرد والمجتمع بعدتها الاستهلاك المتكرر للعقار اوالمخدر الطبيعي أوالمركب صناعيا ، وتتسم بالرغبة الغالية أوالحاجة القهرية إلى الاستمرار في التعاطي المخدر والحصول عليه بأي وسيلة ، والميل إلى زيادة الجرعة والاعتماد نفسيا وأحيانا بدنيا على اثار العقار أو المخدر(صلاح عبد الحميد، 2009، 13-14).

2-1 إبعاد الادمان :

أ) ميل إلى زيادة جرعة لمادة المعطاة، وهو ما يعرف بالتحمل .

ب) اعتماد له مظاهر فسيولوجية واضحة .

ت) حالة تسمم ، عابرة ومزمنة .

ث) رغبة قهرية ، قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأي وسيلة .

ج) تأثير مدمر في الفرد في المجتمع.

1-3 أسباب الادمان:الظروف التي يكون تحتها من و تؤدي به إلى ذلك هي:

أ- ان يكون جاهلا بمخاطر استعمال المخدرات

ب-ان يكون في حالة صحية ضعيفة و غير راض عن نوعية حياته

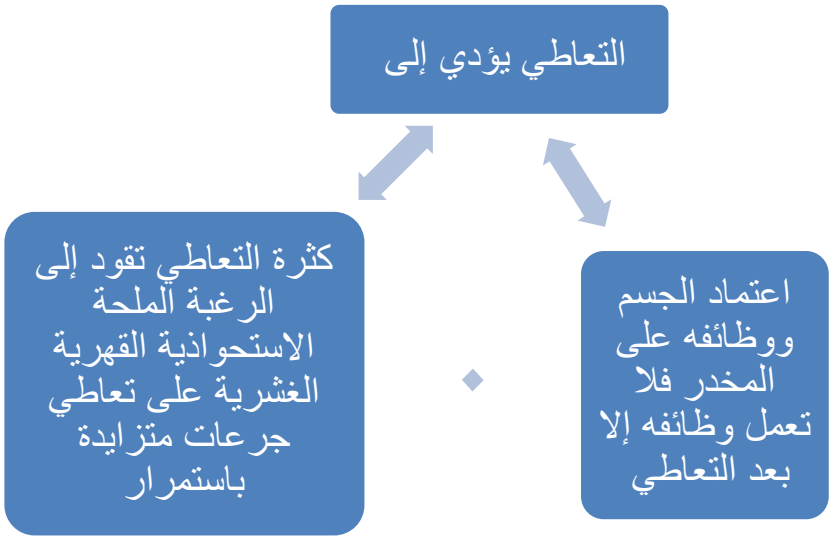
ت-ان تكون شخصيته ضعيفة التكامل

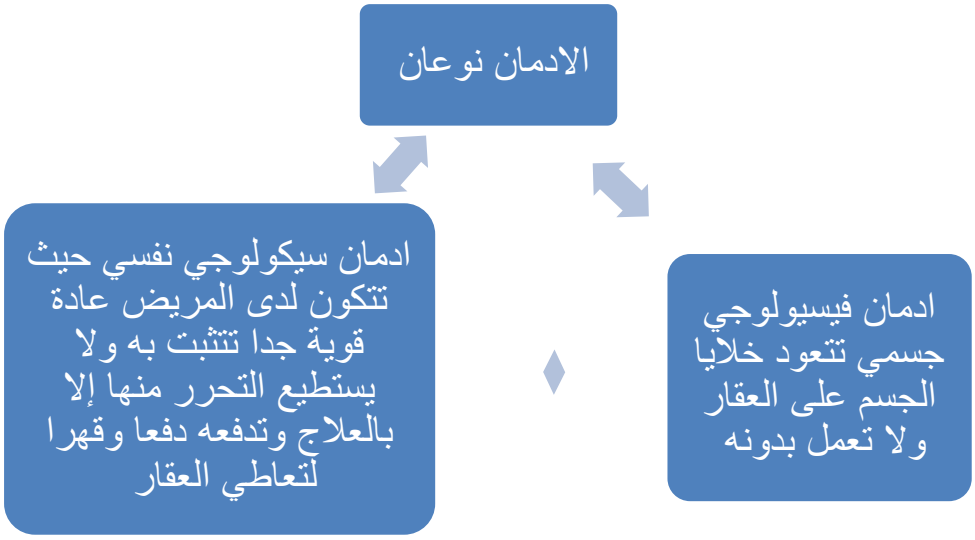
ث-ان يعيش في بيئة غير مناسبة

ج- ان يصادف كثيرا المواد المحدثة للإدمان سهلة التوافر .

1-4 خصائص الادمان : هي الرغبة الملحة في الاستمرار على التعاطي والحصول عليه بأي وسيلة ، وزيادة الجرعةبصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار يزيد الرغبة في الرغبة الاستمرار على تعاطيه لما يسببه من شعور بالراحة ، ولتحقيق اللذة وتجنب الشعور بالقلق والألم ، ويحدث تعود الجسم ، حيث تظهر على المتعاطي اضطرابات عضوية ونفسية شديدة عند امتناعه عن تناول العقار فجأة .

- الاعتماد عليه
- زيادة احتمال الجسم لكميات متزايدة منه
- العادة هو سلوك متعلم ومكتسب و ليس سلوكا فطريا وموروثا (عبد الرحمان محمد العيساوي، 2005 ، 65).





مخطط (1)يوضح أسباب الإدمان

1-5 أعراض الإدمان:

المدمن يشكو من ضعف جسماني ، انخفاض في الوزن ، سهولة الشعور بالإرهاق ، الاتجاه إلى تغيير الأصدقاء ، والالتصاق بأصدقاء السوء ، هذا مع انخفاض المستوى الدراسي و التحصيلي ، فقدان الشهية للطعام ، والميل إلى وضع نظارة سوداء على عينيه في فترات الليل ، مع تجنب التواجد مع الأسرة على مائدة الطعام واحدة ... في المدرسة هو كثير العيابات ، واذا حضر تام ، وتزداد شراهة الحصول على المال .

1-6 مراحل الادمان :

التحمل (**Tolérance**):وهو حاجة المدمن لزيادة كمية العقار يوما بعد يوم لكي يصل إلى التأشيرات المنشودة ذاتها .

الاعتياد النفسي (**Psyshical Dépendance**):هو ظاهرة نفسية يصبح فيها الفرد معتادا على العقار دون أن يعتمد عليه بشكل خطير .

الاعتماد العضوي البدني: هو الانحراف الاعمال والوظائف الطبيعية لأجهزة الجسم بسبب التعاطي المديد لعقاقير تؤهب الادمان و يتجلى بضرورة وجود كميات كافية من العقار في البدن للحفاظ على التوازن الطبيعي للجسم فيصبح العقار ضروري مثل تناول الطعام و الشراب بالنسبة للإنسان ان يتخلى المدمن عن دوائه يدخله مصاعب جمة و يجب أن يقوم بتضحيات كثيرة للحصول على العقار ولو بطريقة غير شرعية ، حيث تشير الدلائل إلى أن التبدل الخلقي في الجملة العصبية المركزية هو عامل أساسي في حادثة الادمان .

1-7 السمات الشخصية للمراهق المدمن : يتميز المراهق المدمن بالسمات التالية :

عدم النضج : حيث لا يستطيع المراهق الاعتماد على نفسه و الاستقلالية عن غيره وخاصة الابوين و يفتقر إلى تكوين المراهق علاقات ثابتة و هادفة مع أفراد الأسرة .

الضعف الجنسي : حيث يعاني الضعف الجنسي و الخجل الشديد من الجنس الأخر ، وقد يكون مصابا بالشذوذ الجنسي (الجنسية المثلية لكثرة تردده لحانات الخمور أو وجوده مع الذكور بصفة دائمة ، وقد يكون المدمن ممن يخفي أفكاره الجنسية الشاذة بإفراد في تناول الخمر أو العقاقير المخدرة) .

لتمركز حول الذات : حيث يكونسلوكه قائما على اشباع رغبته في حال وغير مستقر و غير صبور ، وحماية الزائدة و هو صغير يجعله باستمرار يلجأ إليه وباستمرار شعوره كطفل في شخصيته بعد كبره .

عدم الاستقرار والعدوانية: حيث يشعر المدمن بالقلق الزائد عند عدم قدرته على التغيير عند الغضب وقد يجد في الخمر ضالته أو في العقاقير المخدرة ،كي يعبر عن غضبه بطبيعة عنيفة في بعض الاحيان .

الاضطراب الزائد : حيث يكون المدن قلقا و متوترا بصورة زائدة ، وحيث يلجأ إلى الخمور والمسكرات و العقاقير لتسكين القلق مما يؤدي إلى الامان (زكريا أحمد الشربيني،2000 ،115).

وقد تبين من خلال السمات الشخصية السابقة :

قد تبين أن الادمان بين المراهقين من الافيون و مشتقاته يرجع إلى أن هذه المواد تسكن المشاعر الجنسية و العدوانية وهي مواد فعالة ،كما أن تعاطي العقاقير يرجع إلى زيادة القلق كالحشيش ومنومات ومهدئات .

الادمان : يحدث في عالم الخمور و المسكرات أو المخدرات أو العقاقير المخدرة و له اثار و مضاعفات اجتماعية واقتصادية ونفسية وصحبة ، وتحدد مخاطره بتنوع

2)-المخدرات :

2-1 المخدر لغة : اسم فاعل من فعل رباعي "خدر المصدر "تخدير " و تعنى الفتور و الكسل (جلال علي الجزازي، 2012 ، 14).

التعريف العلمي : المخدر مادة كيميائية تسبب النعاس و النوم و غياب الوعي المصحوب بنكسة من الألم ، وكلمة مخدر ترجمة لكلمة Nascletic المشتقة من اليونانية Nascisic(سعيد محمد الغفار،1994 ،55) .

التعريف القانوني: المخدرات مجموعة من المواد تسبب الادمان و التسمم الجهاز العصبي ويحضر تناولها أو زراعتها أو إلا لأغراض يحددها القانون و لا تستعمل لمن يرخص له بذلك .

التعريف الطبي : يتميز المخدر بمجموعة محددة من الظواهر النفسية و الجسدية المشتركة عند استعمالها : أن المخدرات مواد منشطة نفسيا بإمكانها إحداث اثار نفسية تعاش ايجابيا كتقوية و تنمية حالة من التبعية النفسانية أو الجسدية . فالتبعية النفسية تتحلى في الرغبة الملحة في تكرار استهلاك السم للشعور بحالة عقلية لذيذة أو طرد شعور بالضيق أما التبعية الجسدية فتعبر عن حالة من التكيف الجسدي مع المخدر(هنري شابرول،2001 ،9).

- **قاموس المحيط** يعرفها على أنها كلمة مشتقة من خدر و المخدر في اللغة هو المقتر الذي يؤدي لإلى الفتور أو الكسل أو الاسترخاء، أو النعاس و الثقل في الأعضاء، وهو يمنع كثيرا أو قليلا .
- أما **التعريف القانوني**: يعرفها على أنها مجموعة من المواد التي تسبب الادمان و تسمم الجهاز العصبي و يحظر تداولها أو زراعتها أو صنعها إلا الأغراض يحددها القانون ولا تستعمل إلا بوساطة من يرخص له ذلك .
- **التعريف النفسي** : بأنها مادة طبيعية أو مضعفة تفعل في الجسم الانسان و توتر عليه فتغير احساساته وتصرفاته وبعض وظائفه و ينتج عن تكرار استعمال هذه المادة نتائج خطيرة على الصحة الجسدية و العقلية و تأثيرا مؤذ على البيئة و المجموعة (جلال علي الجزازي، 2012 ، 14).

2-2تصنيف المخدرات:

2-2-1تصنيف المخدرات وفقا لطريقة انتاجها :

مخدرات طبيعية ويقصد بها تلك التي تنتج من النباتات الطبيعية مباشرة مثل الحشيش و القات والأفيون و نبات القنب .

أ) **مخدرات مصنعة** : وهي التي تستخرج من المخدر الطبيعي ، بعد أن تتعرض ببعض العمليات الكيميائية التي تحولها إلى صورة غير صورتها الطبيعية كالمورفين و الهيروين .

ب) **مخدرات مركبة:** هي التي تصنع من عناصر كيميائية و مركبات أخرى مثل: المواد المنومات ، المسكن

2-2-2تصنيف المخدرات حسب تأثيرها :

أ) **المسكرات** مثل : الكحول و البنزين و الكلورفورم .

الكحول هو مخدر ذو تأثير قوي على الدماغ.

ب) **مسببات النشوة** مثل: الافيون و مشتقاته

ت) **المهلوسات** مثل: الميكالين و فطر الامانيت و القنب الهندي .

ث) **المنومات** : هي التي تتمثل في الكورال و اللفونال و بروميد البوتاسيوم .

ج) **المنبهات** منها : الكوكايين و التبغ .

2-2-3تصنيف المخدرات تبعا لنظرية الاعتماد النفسي والعضوي :

أ) **المخدرات البيضاء** مثل : الكوكايين والهروين

ب) **المخدرات السوداء** مثل : الافيون و مشتقاته و الحشيش .

2-3أنواع المخدرات :

2-3-1-المخدرات الطبيعية:

- **الخشخاش** : هو نبات موسمي ينمو في فصل الشتاء ويزرع مع القمح و الشعير كنبات للزينة ينمو تلقائا وستخرج منه الافيون ، يتم تناوله عن طريق الفم بوضع قطعة وابتلاع اللعاب يؤدي إلى النعاس ، وتقلبات في الميزاج وانعدام الرغبة في الجنس.

- **الحشيش** : يسترج من زهرة نبات القنب ، ينمو في تركيا وشمال غرب اسيا و غيرها من الدول ويعرف بالكيف ويمكن تعاطيه عن طريق التدخين ، وشربه مع الشاي و القهوة أو مضغه مباشرة .
- **الكوكا** : يزرع نبات في اماكن محددة خصوصا في امريكا الجنوبية تحتاج إلى درجة حرارة مرتفعة الكوكاكيين هو منشط قوي ، عبارة عن مسحوق أبيض يشمونه و يستنشقونه عن طريق الأنف و من هنا يمتصه الدم ، يبعث في المدمن الانفعال والثقة .
- **القنب الهندي**: يزرع القنب في أماكن عديدة من دول العالم و هو نبات خشن الملمس ، له جذور عمودية و سيقان مجفوفة وهو نبات أحادي الجنس .

2-3-2-المخدرات المصنعة : هي مخدرات تصنع في محامل خاصة من مخدرات الطبيعية و من أشهر أنواعها :

المورفين : هو مادة ناشطة تشتق من الافيون ، تؤخذ على شكل حقن في الوريد أو تحت الجلد ، او عن طريق الشرب أو البلع.

الكودايين : يستخرج من الافيون على شكل مادة بيضاء ، لها أثر متشابه للأفيون و لكن أقل درجة أو يصنع على هيئة بلورات بيضاء لا رائحة لها ، أو على شكل مسحوق أو كبسولات ويستعمل عن طريق البلع أو الحقن الوريد ويؤدي استعماله إلى التعود و الخمور و التخدير .

الهيروين : يشتق من المورفين يصنع على هيئة مسحوق بلوري ، يشبه السكر المسحوق لونه بين الأبيض و البني وهو يأخذ عن طريق الإنستنشاق بالأنف أو التدخين.

2-3-3-المخدرات التصنيعية او التخليفية : وهي نباتات ليست من أصل نباتي ، أي لا يدخل في تحضيرها المخدرات الطبيعية وإنما هي خليط من مواد كيماوية و تشمل ما يلي:

العقاقير المهدئة Tranquibers هي التي المواد تعطى للمريض ، بهدف تسكين آلامهم وإزالة الأرق والقلق لديهم وتستخدم وفقا لمشورة طبية ومن أهم العقاقير المهدئة وأكثر شيوعا فاليوم واليبروم .

العقاقير المنشطة : هناك العديد من العقاقير المنشطة ، إلا أن الامفيتامين يعتبر النمط النمو جي للمنبهات ، تستعمل الامفيتامينات على شكل أقراص أوكبسولات (صلاح محمد عبد الحميد،2009، 29).

لعقاقير الهلوسة : يستخدم طبيا في علاج حالات الأرق واضطراب القدرة على النوم ، ويؤدي استعمالها المستمر إلى القلق و تقلص العضلات و القئ وعدم وضوح الكلام .

عقاقير الهلوسة : يؤدي استعمالها إلى اختلال خطير في الادراك و إلى الهذيان و الهلوسة و البعد عن الواقع واحيانا إلى الجنون (صلاح محمد عبد الحميد،2009، 29).

3-مفهوم التدخين :

هو عملية يجري فيها احراق مادة معينة ، والمادة الاكثر استخداما في ذلك هي مادة التبغ ، وبعد احراقها يتذوقها الشخص و يستنشقها و تتم ممارسة احيانا عند بعض الاشخاص لاعتبارهم أنه مادة تساعد على ترويح عن النفس

3-1تعريف التبغ : هو نوع من أنواع النباتات في امريكا ويحتوي على مادة سامة ولفظه مأخوذ من كلمة "أتابغو " المطلق على جزيرة خليج المكسيك حيث وجد فيها لأول مرة

3-2الأعراض السلبية للتدخين :

-زيادة اليقظة

-زيادة الإحساس بالبرود

-رطوبة الجلد

-القئ أو الاستفراغ

-الدوخة

-الاغماء

-الاسهال

3-3العوامل الاجتماعية والنفسية والبيئية المؤدية للتدخين :

أ) حضور أحد أفراد العائلة كالوالدين والأخوة الذين من سماتهم الشخصية التدخين والأب مثلا يحتذى به .

ب) التأثير السيئ الأصدقاء السوء المجنون على اصحابهم غالبا يكون شديدا ، و خاصة في سن المراهقة حيث يقضي المراهق معظم وقته على أصحابه خارج البيت

ت) تدخين بعض الفئات التي يحتك بهم المراهق أو يجب بهم كالمدرسين... مشاهير الفانين – لاعبي الكرة.

ث) حب الاستطلاع و الفضول عند بعض المراهقين... واعتقاد المراهق أن التدخين يدخل صاحبه إلى (زمرة الرجولة).

ج) اضطراب الأسرة وتفككها ... وعدم الرقابة على الصغار.

ح) التدخين يعتبره المراهق كنوع من أنواع اللهو و التسلية و شغل أوقات الفراغ و الدعاية الإعلامية لها دخل في بحبيب المراهق للتدخين .

3-4أنماط التدخين و المدخنين:

التدخين النفسي الاجتماعي : شائع في مرحلة المراهقة و يحدث في المناسبات الاجتماعية و بين رجال الأعمال.

التدخين نفسي حركي : والجزء الهام في عادة التدخين هو تداول ادوات التدخين وطقوس اشغال السيجارة، مما يجلب اللذة و الاشباع لدى المدخن .

التدخين لانغماسي الاشباعي: وهو أكثر أنماط التدخين انتشارا يحدث عند القيام بنشاط ذي وتيرة واحدة مثل : قيادة السيارات لمسافة طويلة أو المذاكرة أو قيام بأعمال الحساسية

التدخين التلقائي :ينتشر بين المدخنين المفرطين في التدخين حيث يشعلون سيجارة تلة الاخرى .

التدخين الادماني : يلجأ المدخن للسيجارة لتجنب أعراض الانسحاب الناجمة عن امتناع عن التدخين ، حتى أنه يبدأ في التدخين بمجرد الاستيقاظ من النوم (نفس المرجع)

3-5الأضرار العامة للتدخين : أصبح التدخين من المشاكل العالمية التي لها أثار سلبية على مختلف المجالات : سواء الصحية بالدرجة الأولى أو اقتصادية ، حضارية أو اجتماعية أو نفسية حيث أن هذا الوباء يقبل أكثر من خمسة ملايين شخص في السنة ، و يسبب التدخين الكثير من الأمراض و المشاكل الصحية : الجلطات الدماغية ، و السكتات القلبية ، واضطراب في الجهاز التنفسي ، مثل الربو ، وأمراض السرطان خاصة الرئة ، ممايؤدي إلى الوفاة.

التدخين يسبب الادمان ، والإصابةبالسرطان الفم وسرطان المعدة والمرئ ، بالإضافة إلى أمراض القلب وحدوث تصلبات في الشرايين ، ويزيد من انتشار الدرن الرئوي والتهابات القصبية المزمن ومرض الشل،وتشير بعض الدراسات أن (80%) من الاشخاص الذين يعانون من انتفاخ في الرئة هم مدخنون ، و من اعراضه أنه يسبب التوتر و القلق ، والعصبية (يوسف مصطفى سلامة، 2008، 12).

3-6أصناف التدخين:

يصنف التدخين إلى عدة أنواع وحسب عدة معايير منها :

3-6-1-حسب الدافع المؤدي له :

التدخين الاسترخائي : هو متعلق بشعور المدخن بالسعادة في أوقات الاسترخاء ، وهو أكثر أصناف انتشارا.

التدخين النفسي : هو متعلق بابراز المدخن لبعض صفاته امام الناس كإبراز الرجولة ، وهو عادة ما يكون بصحبة اخرين .

التدخين المنشط:هو متعلق بفترات العمل سواء البدني أو العقلي .

التدخين المسكن: هو متعلق بتحقيق شعور الضغط النفسي المدخن من نفسية المدخن.

التدخين الادماني : هو متعلق بحاجة الجسم الماسة للمواد الموجودة في سجائر التدخين كانيكوتين ، ولا يكون الهدف منه الشعورالمدخن واحساسه بالحيوية والانتعاش عندما يدخن .

3-6-2-حسب المستخدم :

التدخين المباشر : هو أن يقوم الشخص بإرادته بالتدخين

التدخين السلبي : هو ما يسمى بالتدخين اللاإرادي ، حيث يتعرض الشخص للهواء الملون بدخان التبغ بصورة لا إرادية من خلال البيئة حوله ، حيث يتواجد بالقرب منهم مدخنون يدخنون بإرادتهم ، حيث بأنبهم هذا الدخان عبر فترات سحب النفس خلال احتراق مادة التبغ و عند نفث هذا الدخان ، ومن أخطر الفئات المعرضة للتدخين السلبي للأطفال و الرضع ، وأظهرت تقارير مصدرها وكالة حماية البيئة في الولايات المتحدة سنة 1992م أن التدخين السلبي يعادل خطورة التدخين المباشر .

3-7مخاطر التدخين:

الناحية الصحية :

يقوم التدخين إلى أن يصاب الفرد المدخن بالكثير من المشاكل الصحية والأمراض ومنها :

الجلطة الدماغية

السرطان وخاصة سرطان الرئة

السكتة القلبية

الوفاة المبكر

إن الاعراض التي تأتي بعد الاصابة يأخذ هذه الأمراض قد تسبب بزيادة الضغط العصبي و النفسي مما يؤثر بشكل سلمي على حياة الشخص ،كما يظهر جلد الشخص المدخن بمظهر يجعل صاحبه يبدو بعمر أكبر مما هو فيه ، كما يؤثر على حاسة التذوق وقد يسبب العجز الجنسي للرجال (يوسف مصطفى سلامة، 2008، 12).

4-ادمان الكوكايين :

4-1الكوكايين : هو مستخلص في صورة بودرة عن نبات (coca plant) و عندما يتم معالجتها كيميائيا من أجل التدخين فيتم الاشارة إليه بالكوكايين الكراك (crakcocaine)

و الكراك شكل من أشكال الكوكايين الصلب و يطلق عليه صخرة الكوكايين أيضا ليتم استخدامه في التدخين حيث تحضييره باستخدام صودا الخبز أو هيدروكسيد الصوديوم .

4-2 أعراض ادمان الكوكايين :

ادمان الكوكايين يتبع مسار بعينه يبدأ بمرحلة احتمال العقار ، ثم يدخل مرحلة اخرى وهي مرحلة الاعتماد ثم مرحلة الادمان.

المرحلة الأولى : "احتمال" تعني ان نفس الكم الذي يأخذه الشخص من العقار لم يعد لديه نفس التأثير من المتعة الحيوية التي تكسبه اياها و لذا تعمل على زيادتها من أجل الحصول على نتيجة اكبر فعالية من المزاج العالي .

أما المرحلة الثانية "اعتماد" : في هذه المرحلة يصبح الشخص مدمن على العقار وفي غيابه يصبح الشخص متقلب ، المزاج و محيطا.

الارهاق من الاعراض الشائعة للاعتماد على الكوكايين لذا يهرب المدمن منه يأخذ أدوية منومة، و الاعتماد الجسدي يعني أن الخلايا العصبية تغيرت استجاباتها للجرعات المتكررة وفي رفعها لمزاج الشخص المتعمد على الكوكايين .

أما المرحلة النهائية : "الادمان" هي نهاية المطاف الاعتماد المفرط على هذا العقار ويحاول المدمن الحصول عليه بأي طريقة يصل حتى القيام بسلوكات تصل إلى حد الجريمة وفقد الوظيفة وانهيار العلاقات الهامة .

الاستخدام المزمن للكوكايين :

تظهر بعض الأعراض منها : الاعراض الجسدية .

فقدان الوزن .

فقدان الشهية : عدم وجود رغبة في تناول الطعام .

صعوبات في البلع ، تتأثر حالة الشم .

سرعة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم

اضطربات عقلية منها : البارانويا ، القلق ، الاكتئاب ، الهلاوس .

اثار ادمان الكوكايين على صحة النفسية ك

الاعتياد على الجرعة والاستمرار في زيادتها

عدم القدرة على التوقف عن التعاطي وفقد السيطرة على النفس

ظهور أعراض الانسحاب عند محاولة التوقف

الاستمرار في التعاطي حتى التعرض للمخاطر

تدمير العلاقات الاسرية و المهنية و خسارة الوظيفة

الاكتئاب المستمر والتفكير في الانتحار

الشعور الدائم بالقلق و الانفصام و الهلوسة (هنري شاربول، 2001، 95)

5- الايركا :

5-1تعريف الايريكا هذا الدواء ستخدم لعلاج الألم الناجم عن تلف الأعصاب بسبب السكري أو عدوى القوياء المنطقية و يمكن أيضا أن تستخدم لعلاج الام العصبية الناجمة عن اصابات الحبل الشوكي

5-2الاثار الجانبية لحبوب الايريكا :

النعاس والدوخة ، جفاف الفم والامساك ، صعوبة في التركيز ، تورم الساقين وزيادة الوزن قد تحدث إذا كان أي من هذه الاثار أو مازالت تتفاقم ، أخبر طبيبك أو الصيدلي فورا .

ظهور بعض الأعراض منها نزيف غير عادي ، ألم في العضلات ، عدم الثبات والارتباك .

وهناك حالات يأخذون هذا الدواء لأنه مضاد للاكتئاب فتظهر لديهم أعراض التالية :

محاولة الانتحار مشاكل عقلية، مزاجية أفكار حول إيذاء النفس.

5-3نواع حبوب الإيريكا : هناك عديد من الأنواع تتوافر في الصيدليات ولا يوجد اختلاف بين كل هذه الأنواع لأن جميعها يشترك في نفس المادة الفعالة و الاختلاف فقط يكون في درجة تركيز هذه الحبوب ولونها وسوف نذكر بعض من هذه الأنواع :

كبسولات ليريكا لونه أبيض تركيز 25 ملي جرام

نصفه أبيض والآخر أصفر تركيز 25 ملل جرام

كبسولات ليريكا لونه أبيض والآخر أزرق تركيز 150 ملل جرام

كبسولات ليريكا لونه أحمر تركيز 200 ملل جرام

كبسولات ليريكا لونه أبيض والآخر احمر تركيز 300 مللي جرام طرق تعاطي حبوب ليريكا : يتم عن طريق الفم ، ولكن هناك بعض المتعاطين يقوم بإضافتها مع المشروبات الكحولية مما يسبب مشاكل كبيرة حيث أنه من الممكن أن يدخل الشخص نوبات من الهلاوس السمعية وبصرية شديدة.

6-**علاج الادمان**:هناك عدة أنواع في الادمان منها : علاج نفسي فردي،علاج عائلي ، علاج جماعي ، معالجة بيولوجية ...

الشروع في العلاج:نادرا ما تكون الصلة الأولية مقدمة للشروع في العلاج (هنا المدمن لا يطلب العلاج بل نادرا) وان أراد العلاج لا يمكن ان يكمل العلاج حتى نهايته.

الاستنشقاء:ان الركون إليه هو موضع نقاش في حال التبعية الجسدية والاضطرابات العقلية الحادة أوالتصرف الخطر أوالإنتحاري في هذه الحالة يمكن الاستنشفاء من عقد لقاءات متكررة تسهل التحالف العلاجي مع المراهق ووالديه الذي يكون ضامنا لاستمرارية العناية .

العلاجات النفسية و الفردية : العلاج النفسي التحليلي عادة هو العلاج الموصى به فمازم التنعية تنشط بسرعة في العلاقة مع المعالج ، أن المظاهر النقلية السلبية المبكرة المرتبطة بها تهدد العلاج بالتوقف كإمكان المراهق أن يرى المعالج على أنه غير مبالي به فموقف المعالج تجاه التصرفات الادمانية قد تضاع على الفور وتناقش إذا طلب المعالج وقف استهلاك المخدرات يمكن للمراهق أن يعتقد أن يضغط عليه وعكس صحيح .

العلاجات العائلية : لقد أمكن عرض المقاربات المنظومية والسلوكية أوالتحليلية على عائلات المراهقين المدمنين تشترك العلاجات المنظومية و السلوكية بالتمركز على اضطرابات سلوك المراهق و بمساعدة الأهل للإستجابة لها بصورة اكثر فعالية هنا يقترح تحليل الحاجز يين الوالدين واحلال التقارب مع الوالدين و المقاربة السلوكية تهدف إلى تسجين الاتصال العائلي و إلى حل المشاكل بين الأشخاص و التفاوض حول عقد سلوك معين بين المراهق ووالديه ، أما المقاربة التحليلية فتحاول بالعكس أن تهدف إلى إزالة دقيقة لتسمم العلاقات العائلية التي قد تتطلب الاعتراف بالاحقاد الخفية التي تعبأ ضده المقاومات ومواقف الرفض التي تهدد العلاج بالتوقف،إذن بصورة عامة يقوم على إبعاد المراهق بصورة كافية عن هيمنة الخلافات العائلية لجعل العلاج الفردي مقبولا عنده لأن العلاجات المنظمة نادرا ما تكون ممكنة .

العلاج في الجماعة : أن مجموعات المراهقين ومجموعات الأهل تسهل فهم التصرفات الإحمائيةوالصعوبات النفسانية والمشاكل بين الأشخاص المرتبطة بها وذلك يتمكن الاستفادة من الدعم الجماعي وخبرة القدماء وتخفيض مواقف الرفض والاسقاط من خلال مواجهة مع الجماعة والادراك الأسهل عند الأخرين لما نرفض رؤيته في ذاتنا .

لعلاج العقاقيري:خارج الوصفة القصيرة على العموم في عوارض الفصام فإن اعطاء الأدوية النفسية يقتصر بصورة رئيسية على معالجة .. المثبت بمضادات الخور،بعض الحالات الحدية الخطيرة يمكن الاستفادة من العلاج بالمهدئ العصبي.

7-الوقاية من الادمان:يمكن تطبيق تدابير الوقاية على ثلاثة مستويات وهي:

- ✓ الوقاية من الدرجة الأولى : وتحاول منع حدوث مشكلة الادمان أوتقليل معدل وقوعها .
- ✓ الوقاية من الدرجة الثانية : تحاول خفض عدد الأشخاص المدمنين على المخدرات حاليا
- ✓ الوقاية من الدرجة الثالثة : تهدف إلى تخفيض اثار الاستعمال المضر للمخدرات وتكون عادة من خلال العلاج والتأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي (سعيد محمد، 1994، 75) .

خلاصة الفصل:

ان الوقاية من التصرفات الادمانية للمراهقين ومعالجتها تشكلان مشكلة كبرى للصحة العامة بسبب المرضية المرتبطة بها على الامدين القصير والبعيد ومع ذلك فإن انجازها تعترضه عوائق مهمة (العلاج يكون يتوافق على حسب أنواع حالات الادمان:الكوكايين – إيريكا – التدخين) .

الفصل الرابع:الصورة الوالدية

- ❖ تمهيد
- ❖ مفاهيم حول الصورة
- ❖ مفهوم الصورة الهوامية
- ❖ انواع الصورة الوالدية
- ❖ صورة الاب
- ❖ تفاعل اب –طفل
- ❖ انواع صورة الاب
- ❖ مراحل تكوين صورة الاب
- ❖ صورة الام
- ❖ تفاعل ام طفل
- ❖ انواع صورة الام
- ❖ بناء صورة الام
- ❖ خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد مرحلة المراهقة القاعدة الأساسية في بناء الشخصية ويظهر ذلك من خلال أن كل ما يمر به المراهق في مرحلة الطفولة من مواقف وتجارب وخبرات تترك اثرها ويتبين ذلك في هذه المرحلة الحاسمة المراهقة لما يطرأ عليها أزمات والتوترات والصراعات وخبرات الفشل والاحباط حيث أن إدراك المراهق لعالم الراشدين مرتبط بالطريقة التي عاش بها مع الوالدين والتي يكون فيها وجود الأب والأم ضروريا ليتمكن المراهق التغيير عن الصورة التي يدركها عن والديه سواء كانت سلبية أوإيجابية.

1- مفاهيم حول الصورة :

تعريف الصورة : لقد أخذ مفهوم الصورة معناه وفق التوظيف الاستعمالي لهذا المفهوم سواء من الناحية المعنى الدلالي أو من الناحية المعنى البلاغي ولأن موضوعنا علم فإن هذه الأخيرة اخذت معناها ودلالتها في معادلة الصورة الوالدية وعلى إثر ذلك فإن مفهوم الصورة يمكننا توضيحه بتحليلها إلى الصورة الحقيقية – الصورة الهوامية

1-1 تعريف الصورة في قاموس la rousse : لغة :

- هي تعريف شخص أو شئ بالمرسوم أو اللوحات أو قيام .
- هي تعريف شخص عن طريق الطباعة .
- هي رموز فعلية عن شخص

1-2 تعريف الصورة اصطلاحا عند Sillamy :

هي تمثيل فكري لموضوع غائب على اختلاف الأكثر تجريد فالصورة تحتفظ ببعض الأشياء الملموسة الناشئة عن نشاط تلقائي في الفكر التحليل الاصطناعي المسبق (Nabert Sillamy 1999 134)

1-3 الصورة في التحليل النفسي : هي تمثيل لشخص على ماهو في غالب الاحيان احد الوالدين تتكون باللاشعور في الطفولة المبكرة و لا نصحها الحقيقة اللاحقة ، حيث قد تكون قد اصبحت حقيقة كما تعرف الصورة الذهنية على أنها مجموعة الصور لنمط معين يدخل في الحياة العقلية أو في الحلم كالتصورات البصرية أو السمعية أو الحس الحركية .(كمال دسوقي 1998 : 664،685). فهي تمثيل نفسي لموضوع غائب (529 Nabert sillamy)

1-4 تعريف الصورة الحقيقية : تعريف laplanche et pontalis : الصورة هي نموذج أولي لا شعوري للأشخاص الذين يمثلون الحب و تتكون ابتداء من العلاقات الأولى الحقيقية أو المثالية على المحيط العائلي (لابالبش بونتاليس، 1997، 307).

1-5 تعريف Perron يقسم perron الصورة إلى أربعة أقسام :

1-5-1 الصورة الضمنية : ناتجة عن تسجيلها في مختلف المواقف و السلوكيات اتجاه الخدمات أو وضعيات معينة سوءا كانت اجتماعية أم لا وعلى الفرد استعمال قدراته و تكيفها معها .

1-5-2 الصورة اللاشعورية : باستعمال التقنيات الاسقاطية يمكننا تحليلها عن طريق التحليل النفسي حسب رأي perron هذه الصورة ينحدر منها التقمص اللاشعوري المكون لصورة الذات وهذا انطلاقا من الصورة الوالدية المكونة .

1-5-3 الصورة العقلية (الذهنية) : إذا كان مصطلح الصورة الذهنية لا يعنى بالنسبة لمعظم الناس سوى شئ لا يمكن تقديمه للحواس بشكل مباشر أو هي إحياء أو محاكاة التجربة حسنة (علي غجوة ، 2003 ، ص 4) ، ومنه انطلاقا من مدلولات المعرفية أو لوضعيات لم يتعرض لها من قبل .

1-5-4 الصورة الاجتماعية : و تنحدر أكثر هذه الصورة الناتجة من تفاعل الأفراد داخل الجماعات الاجتماعية وتشتمل أيضا على الصور التي يكونها المجتمع عنا ، فيمسكونها بواسطة مواقفهم الخاصة واستجاباتهم وتناقضاتهم أثناء تفاعلاتنا .

1-5-5 الصورة اللفظية: هي الصورة المصرح بها وتكون أكثر وضوحا وتطابقا مع خصائص ومميزات الشخص.

1-5-6 الصورة الهوامية : الصورة بمعنى image استعملت أولا من طرف يونغ Young في كتابة تحولات ورموز الليدي سنة 1911 حيث يصف الصورة الهوامية بأنها تنظيم لا شعوري أساسي ينظم نموذج العلاقات الحقيقية و الخيالية والاومية والابوية والاخوية (لاباليش وبوتتاليس، 1997 , 307).

وتشكل الصورة الهوامية والعقدة فكريتين متقاربتين حيث تتعلق كلاهما بنفس المحال وهو علاقة الطفل محيطه الأسري و الاجتماعي ، و لكن العقدة تشير إلى تأثير مجال الوضعية العلاقية على الشخص وتدل الصورة الهوامية على الاستمرارية الخالية لهذا أوذاك مما شاركوا في هذه الوضعية (نفس المرجع السابق).

ولقد عرفنا في كتصرف لاواعي ولكن يجدران ترى فيها مجرد صورة أنها صميمة خيالية مكتسبة أي نوع من الكل شبة الجامدة ، التي تستهدف الاخرين من خلالها وهكذا يمكن أن تتجسد الصورة الهوامية في مشاعر وتصورات ، كما تتجسد في بعض الصور ولابد أن نضيف أنه لا يجب أن تفهم كمجرد انعكاس للواقع حتى لو تفاوتت في درجة تحويره إذا أن الصورة الهوامية للأب رهيب تتوافق مع أب فعلا ذو حضور هزيل ....

وعليه نستنتج أن الصورة هي أداة معرفة عامة و شاملة تمثل لناشئ غائب تعبر عن طبيعته الفيزولوجية وهي الادراك وهي تعبر عن صورة تعكس ذاتية الفرد منطلقا من علاقته مع محيطه العائلي والاجتماعي (الام ، الأب ، الأخوة).

وتتجسد الصورة من خلال الأفكار و الأحاسيس والتصورات التي يسقطها الفرد و يتماهى بها.

1-6 الصورة الهوامية للأم : يرى موندال بأن الشوق للأم مصدر دفئ و الحب والاشباع و إن تلبية حاجيات و متطلبات طفلها سوف تستدخل و تستدخل و تشخيص في لاشعورالطفل إلى صورة هوامية جيدة كما تضيف أن الاحباطات التي يعاني منها الطفل و التي يمكن تحاشيها إلى صورة هوامية جيدة كما تضيف أن الاحباطات التي يعاني منها الطفل و التي يمكن تحاشيها سوف تولد عند الطفل العدوانية عكسية اتجاه الأم ومن خلال استدخال توحيد وتشخيص النزوات العدوانية سوف تشكل صورة هوامية سيئة .

1-7 الصورة الهوامية للأب : يشير موندال أنه الصورة الهوامية للأب جيدة في أن يكون الأب عادلا قويا حرا (80 ص ، 1968 ، mande)

الصورة الهوامية عند سيبلامي **silliamy** : أنها نموذج لاشعوري لشخصيات مجهزة خلال الطفولة وعن طريقتها يدرك الشخص الأخرين (slliamy,1999,134) .

1-8 نظريات الصورة الهوامية :

1-8-1 **مدرسة التحليل النفسي** :(**Freud**) بالنسبة لفرويد الهوام تعبير عن رغبة و لكن تجديد تكوينها هذا يمكننا التمييز بين مستويين :

هوام واعي :وهو حلم اليقظة غالبا ما يكون كاليس في الاحباط في الواقع الخارجي المعاش (علاوي انتصار، 1992، 03)

هوام لاواعي :وهو مبعد بسبب الكبت وفي الواقع ان فكرة فرويد هي اكثر دقة واقل تضيقا بكلامه من الهوام اللاوعي،حيث أنه لا يصادف بين نوعين بل يعمل على استخلاص التقارب (نفس المرجع السابق)

فالمعنى الحقيقي غير معروف ،لأن المحتوى الذي يتضمنه لم يقبل في الوعي وإلا النتيجة النهائية وان تحليل المحتوى الظاهر من الهوام هو الذي يؤدي إلى اكتشاف الهوام اللاوعي (فيكتور سمير نوف ، 1980 ، 84) .

1-8-2 المدرسة المعرفية : عند بياجي Piaget : اعتبر كتمديد للإدراك وكأداة للتفكير والمعرفة تشمل الاشتراك بين الأحاسيس والصور، فالتسلسل المباشر للصورة العقلية ينطلق من الادراك (150، 1986 piaget)

كما ميز نوعا من الصور المولدة التي تسمح بتذكر الاشياء المدركة خاص مع موضوع فرويد كما أن وجود الصورة العقلية عند الطفل لا يمكن أن تؤكد بالعمليات المعرفية التي تجعلها صورة مؤكدة (باروفرا نسوا 1997 ، 565)

1-9 أنواع الصورة :

1-9-1 الصورة الجسمية schéma corporel :

تمثيل الفرد الذهني لهيئة جسمه بالاعتماد على المعطيات الحسية المتعددة الظاهرة منها و الباطن. (وفيق صفوت مختار. 2004 ، ص103) .

هي صورة جسمنا التي يكونها في ذهننا بمعنى اخر هي الطريقة التي يظهر جسمنا بالنسبة لنا فهناك احساسات تعطي لنا ، فمن خلالها نشعر بطريقة مباشرة بأنه هناك واقع محسوس لكنها أكثر إحساس أنها رسم لجسمنا

1-9-2 الصورة الحسية imagerie

هو التمثيل الذي نكونه عن طريق الحواس وهي انواع منها الصورة الحسية ،البصرية،السمعية،والاحساسية .

1-9-3 الصورة اللاحقة : image consécutive : صورة باقية أثر الرؤية على شبكية العين بعد زوال مرئي

1-9-4 الصورة الهوامية : إنها النموذج اللاوعي الاول للشخصيات الي يوجه اسلوب اداء ادراك المرء للآخرين بشكل انتقائي ويرصن النموذج انطلاقا من العلاقات ما بين الذاتية الواقعية و الهوامية الأولى ما بين المرء و المحيط العائلي .

1-9-5 الصورة الذهنية : هي تلك الصورة البصرية غير العادية التي يبدو أن بعض الأطفال يحتفظ يها في خياله عقب النظر إلى شئ ما ، كالصورة التي يستمر في النظر إليها ثوان قليلة يختزن اختزانا كاملا في ذاكرته و يستطيع أن يعطي وصف أكثر تفصيلا بها ، تلك الصورة تقدم دليلا إضافيا على وجود انقسام ثنائي لفظي وبصري في دماغ الإنسان(اسماعيل عبد الكافي ، 2005 ص 1945) .

وهناك عدة أنواع من الصورة الذهنية :

1-9-6 صورة ذات الخصائص الهلوسة : يظم هذا الصنف صورا وان كانت مختلفة عن بعضها البعض من حيث شروط انطلاقها ، فإنها تمتلك الخصائص الذاتية نفسها في الجدية و في وضوح التفاصيل حيوية الألوان ، و كذلك في احتفاظها بالمميزات نفسها التي يتصف بها الشئ أو الشئ الذي دفع بعلماء النفس إلى الجمع بين الصور الناتجة عن الهلاوس و النوم و العزل الحسي والإثارة و الايقاعية في صنف واحد هو ارتباطها غي غالب الاحيان بحالة من الانتباه المركز أو بحالة سيكولوجية يختلط فيها النوم باليقظة وهما حالتان تصدر عنها صور لا دخل لإرادة الفرد ولوعيه في استحضارها .

الصورة المرتبطة بالإدراك الحسي : ويضم ثلاثة أنواع من الصورة :

الصورة المتابعة – المتتالية للذاكرة – و الخيالية .

1-9-7الصورة المتتابعة : تصدر ... قوي و سريع و بمجرد اختفائها يفقد الفرد صورة ذلك المثير ليحل محله نوع من الانطباع الناتج عن التأثير الذي خلقته قوة ذلك المثير في الحاسة التي استقبلته ، ومن ثم فإن هذا النوع من الصور يرتبط بالاحساس اكثر من الإدراك .

ولقد أكد مجموعة من العلماء مثل "**نييسر Neisse** " **وسبيير لينغ sperling وديك Dick** على وجود نوع من الصورة المتتالية الايجابية التي لها علاقة بالذاكرة البصرية القريبة وهذه الاخيرة التي تعمل على اختزان

الصور التي تنتج عن احتكاك الفرد بميزات جد محدودة ورغم اختفاء تلك المثيرات فإن الفرد يضل يحتفظ بصور تتضمن المعلومات عن خضائص الشئ المرد ومميزاته .

1-9-8 الصورة الخيالية : تتميز بالحيوية قصوى ونشاط كبير ، وهي حيوية ناتجة عن تشابه بنيتها بنية الادراك وامتلاكها للخصائص نفسها التي يمتلكها مما يمكنها من الاحتفاظ بمظاهر الشئ ومميزاته حتى بعد غيابه أو اختفائه ، ومن ثم القدرة على وصفة بشكل دقيق و مفصل ، وقد يستغرق ذلك الوصف عدة دقائق مما يعبر عن قوة الصور الخيالية وعن اختلالها لمكانة تفوق الصور المتتابعة سواء كانت مرتبطة بالاحساس أم الادراك أو بالذاكرة على افرقار ، 1998 ، ص41،43 .

1-9-9الصورة المرتبطة بالنشاط الذهني : إضافة إلى ارتباط الحسي ، فإنها ترتبط أيضا بالنشاط الذهني الواعي هذا الأخير الذي يشكل محتوى الصور ويؤسس معالم المادة الصورة التي تنقل منها ، ويمكننا أن نؤكد على أنها أكثر الصور تعبيرا عن أفكار الانسان وخيالاته وذكرياته الواعية "غير أنه بالرغم من تعدد الدراسات فإنها تكاد تتفق على أن الصورة لا تخرج عن كونها "تمثل ذهنيا لشئ معرفي أثناء غياب ذلك الشئ .

2- **تعريف صورة الأب**: هي تمثيل عقلي لموضوع معين و الصورة هي الصورة المتتالية التي كونها الشخص عن والده في سن الطفولة ويبقى حاله دون تعديل.

وتعرف أيضا عن والده في سن الطفولة و يبقى حاله دون تعديل.

وتعرف ايضا على انها تأثير الاب الذي يستفز في نفس الشخص و غالبا ما يكون لا شعوريا (عاشوري صونيا ، 2012 ، ص 38).

ان الطفل يقوم باستدخالات مختلفة لصورة ابيه تكون مرة سلبية ومرة ايجابية و كلها تعمل في بناءه النفسي خاصة في السنوات الاولى للنمو ويكون بمثابة الوسط الذي ينقل للطفل ليتعرف و بصورة واعية على عالمه الخارجي فالطفل يتلذذ وهو يتعامل مع الاخر كموضوع على افتراض ان الاب هو الذي يعطيه صورة جديدة لذاته تعزز

العلاقة الثلاثية (الاب ، أم ، طفل اذن صورة الاب تحمل كل التفسيرات الانمائية والحلول المتعلقة بعقدة اودين بالنسبة للطفل) الصغير ، الاب يمثل له صورة جذابة و في الكثير من الاحيان تعمل هذه الصورة على تخفيض التوترات التي يمر بها الطفل كما تؤخذ عمليات التقمص صيرورتها بالنسبة للذكر والأنثى .

الطفل يتقمص مباشرة الاب لكن بالنسبة البنت يكون التقمص بصيغة غير مباشرة فهي تتقمص صورة الأم لتتقرب من الأب .

حتى سن السادسة صورة الاب تعاشر بحيث يعبر عنها بالعبارات التالية : أبي هو الأقوى ، أبي هو الأجمل ....، أما في مرحلة الكمون الطفل ينفصل عن هذه الصورة الأصلية للأب فهو يتوجه للخارج خصوصا دخوله للمراهقة ،فهي مرحلة خطيرة بالنسبة للفرد وفي نفس الوقت هي مرحلة مهمة و ضرورية لتحديد لطبيعة الصورة la natation d'image .

1-2 التفاعل (أب– طفل) :

قليلا ما نظرت الابحاث و الدراسات النفسية لدور الأب في حياة الطفل خاصة على نموه و ذلك منذ سنوات بعيدة لم يعطى له العلماء أهمية كبيرة ، ونذكر اهماله من قبل علماء النفس النهويتين الاربيتين وفي الحقيقة هناك الكثير من التساؤلات حول اهمية الاب في النمو النفسي للطفل خاصة في الطفولة المبكرة لأنه غالبا ما يعطى للأب دور ثانوي ، وبأنه يتدخل لاحقا في العلاقة الثنائية لتصبح ثلاثة ، و الواقع ان التغيرات التي حدثت للمجتمعات على الصعيد الاجتماعي و الثقافي في العقود الاخيرة هي التي سمعت بطرح تلك التساؤلات فالتغيرات في شروط الحياة ظهرت في خروج المرأة للعمل ونووية التركيبة العائلية وارتفاع معدلات الطلاق وتغيرات التصورات والمواقف للرجال و النساء واللاتي أصبح لديهن تقبل كبير لفكرة أن الآباء مكانة قرب ابنائهم خلال السنوات الأولى من حياتهم .

وان تقسيم الأدوار بين الأب والأم تجاه الطفل كان ولا يزال يطابق الاختلاف والوظائف وحسب علماء الاجتماع الوظيفي أمثال : (لابالاش، 1953، 105) فإن :

- الدور الوسيلي للأب يقوم على ادماج الفوج العائلي في المجتمع وذلك من خلال نشاطه المهني .
- الدور التعبيري للأم يقوم على إدارة الشؤون العاطفية داخل المجموعة .

ان دور الاب لا يمكن لنا ان ندركه إلا في اطار الحياة العائلية الأولية مع الأهم و الطفل حيث أنه من أن كل فرد من هذه الثلاثية الأساسية يؤثر و يتأثر مع كل واحد منهم و هناك تفاعل فردي متبادل بينهم ، وهذا ما يؤدي إلى العديد من التراكيب التفاعلية .

وان الاب يمكن ان يظهر وجوده قرب ابنه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ومختلف تأثيراته تساهم في بنائه النفسي ، وذلك التواجد يكون مجددا من خلال سبيلين:هوالذي يمر من خلال نفسية الأم فهذه الاخيرة تملك في عمقها النفسي تصورات لوالد ابنها اي زوجها ، ولكن تصوراتها إلى جد ابنها .

ان هذه التصورات الأبوية تنقل من الأم إلى طفلها، سواء من خلال السلوكات الأمومية الشعورية أو اللاشعورية أو من خلال الكلمات الامومية ، وهي بذلك تلعب دور أساسي في المراحل الاولى من التكوين النفسي لرضيع والطفل الصغير .

هذا السبيل الذي من خلال الاب وفي غيابه ، هو الذي يمر من خلال العلاقات (أم – طفل) فكما نعلم أب الأب يلعب دور هام وأساسي للحياة النفسية للطفل بمعنى اخر أن الاب لا يفضل فقط بين الثنائي (أم – طفل) ، ولكنه أيضا يساهم في خلق شروط للتقارب بينهما ، تلك الشروط تؤثر مباشرة على تفرغ الام لابنهما (لوشاجي فريدة 2010،ص101-102) .

- دور الأب في السنوات الأولى : يلعب الأب دور في حياة الطفل ابتداء من السنة الثانية ،وتتوقف هذه العلاقة ونوعيتها على مواقف الاب من الطفل – ولا يقيم الطفل علاقة بالأب ما لم يقم هذا الأخير بالمبادرة ، وهذه

الروابط بين الأب والطفل تختلف من عائلة إلى أخرى ، بعض الآباء يهتمون بأطفالهم و يقومون بما تقوم به الأم بعناية

فأهمية بالنسبة إلى الطفل تتزايد كلما ازدادت سنوات عصر هذا الأخير بحيث تصبح أكبر من أهمية الأم بعد عصر الحضانة.

مختصر القول ، أن الأب يمثل الحب والأمان و الطمأنينة للأم من خلالها أي بطريقة غير مباشرة للطفل ويتعرف الصبي إلى الذكورة و مواصفتها من خلال مراقبته لوالده خلال سير حياته و تمثله به ، ودور ودور الأب مهم أيضا بالنسبة للفتاة وليس بالنسبة للفتى فقط فوجوده يساعدها على اجتياز الفترات المعقدة والهامة جدا في حياتها وخصوص انها تضطرب إلى انتقال منصب أولي.

الأب في فصل البنت عن أمها هي : بنفس أهمية بالنسبة للصبي إذن أن الفتاة ، كالصبي تحقق استقلالها الذاتي كما تصبح راشدة فيتسنى لها الابتعاد عن أبيها والاتجاه بحبها نحو زوجها في المستقبل ، (مريم سليم ،2002 ، ص 239،238).

2-2 أنواع صورة الأب :

1-2-2 **الأب الغائب** : هو الأب الذي لا يمارس الحنان المطلوب منه لأطفاله ولا يعطيهم الحب الدافئ ، إذ يمارس سلطة كتخفية وراء صورة الأم التي تحمل السيطرة في الأسرة ولا يذكر لهذا الأب دوره في الأسرة فهو حاضر جسديا وغير قادر على ممارسة أبويته داخل المنزل ، وغياب هذا الأب يرجع إلى الحضور المكلف للأم وعدم قدرته على تحمل المسؤولية العائلية وفي كلتا الحاليتين لا يشعر الطفل بالأمان.

2-2-2 **الأب الصارم** : هو أب صارم تظهر صرامته في اخلاقيات المفرطة ، واتباع الواجبات بحذر وصلابة دون مرونة واضحة ، حيث تكون لديه قوانين أسرية صارمة تتبعها الأسرة وفق جدول زمني منظم و يرغب هذا النوع من الأباء في أبناء مثلهم أحسن منهم .

3-2-2 **الأب القاسي** : القسوة و الكراهية تميز الأباء عن الأمهات و تتجلى في السلطة والسيطرة المفرطة وفرض الواجبات والعقوبات (فرج عبد القادر ، ص471).

4-2-2 **4 الأب الظالم** : هو أب متسلط لكنه ضعيف ويظهر في سلوكياته المتضادة فيظهر الطفل الرعب و التخوف دونما بسبب ولكنه يحاول التعرض بحنان زائف طفل الأب الظالم هو طفل خائف، قلق، غير مستقر ، إلى جانب انفجارات عدوانية مفاجئة وغير متوقعة .

3-2 **بناء صورة الأب** : أن الوقوف على منظور وصورة الأب ، ورصدها وتحميلها على ضوء التحولات المتسارعة يتضمن التفكير في أحوال الأسرة وفهم عنصر أساسي من العناصر التي تشكل المجتمع بأسره ومحاولة إعادة بناءه من جديد ، مرت هذه الحاجة الماسة للأب أو ما يعرف بالسلطة الأبوية تحت فروعها (الرمزية،اللطوية ،الاجتماعية) حيث لا يمكن للمجتمعات بأي حال من الأحوال أن تتجاوز حاجتها إلى الأب على الأقل بيولوجيا ونفسيا وعاطفيا واجتماعيا .

قصوره الأب هي الشخص الذي يرمز إلى الأب الحقيقي أو يحل محله من حيث النقود والقوة التي يمارسها على الفرد ،أو من حيث الحماية إلى هذا الشخص الذي يرمز إليه ولذا تكون علاقته به متأثرة إلى حد كبير بعلاقته الحقيقية بأبيه من حيث الخوف والرهبة والمحبة و الكراهية و التقدير و الاحترام وأشهر صور الأب قد يكون المدرس ، رئيس القسم (فرجد عبد القادر طه ، ص470).

العلاقة العاطفي مع الأب : ركز "بول أستريت على التصرفات الأبوية Pol ost rit التسلطية التي تنتج اضطراب العلاقة بين الطفل و أبيه ، في هذا الوقت تكون دراما ولها علاقة بغياب الأم ومفهوم العلاقة المستقبلية مع الحقبة ومع الآخرين ، وهذه بعض العلاقات التسلطية الأبوبة التي تحدث اضطراب في تصور العلاقة:

- فرض التنفيذ الصارم .
- عقوبات متتالية .

- أي عصيان غير مسموح به .

2-4 مراحل تكوين صورة الأب:

في بداية الحياة يتشكل لدى الطفل عنصر وهمي، بحيث يترقب الطفل رغبة في هذا العنصر الذي يختلف عنه أي يترقب حضور غياب الأم ليتبين فيما بعد العنصر الذي يمثل السلطة عند الأم من خلال حديثها عن هذا العنصر "ألا وهو اسم الأب أي أن الأم هي التي تعيش مكانة الأب عن طريق حطابها ليتشكل لدى الطفل صورة بدائية غامضة عن هذا الشخص الثالث بالإضافة إلى ذلك فإن الأم تشارك بقسط كبير في إظهار وتفسير الوظيفة الأبوية من خلال تحويلها لخطاب الأب إلى الطفل .

فرويد يتحدث عن التقمص البدائي للولد ، حيث يدرك ران هذه العملية تستند أساسا عللا الأب كإسم الذي تتمثل وظيفة الأساسية في إظهار التقمص في الوظيفة الأموية (p :20,2009,claime.netz)

تلعب صورة الأب الدور الرسمي في تفسير تطوير وتحليل عقدة أوديب ، بالنسبة للولد تتشكل لديه صورة متناقضة عن الأب في هذه المرحلة حيث يمثل له القدرة وفي نفس الوقت يحتل دور المنافس ليشهد فيما بعد سيرورات تقمصية التي من خلالها يستوعب الموضوع "الطفل" مجموعة سمات ومظاهر خاصة بالآخر الأب ليتحول كليا أو تدريجيا نسبة إلى النموذج المأخوذ كقدوة ، مرور بالمراحل التالية :

ما هي أولي "بدائي" ؟

يتم خلال السنوات الثلاث الأولى واعتبر اسلوب بدائي في تكوين الشخص على غرار اخر مثلا الطفل عندما يكون أباه يقرأ الجريدة فيريد بصورة لا شعورية تقليدية ويعتبر نفسه هو أباه فيحاول أن يأخذ منه الدور.

3- صورة الأم :

3-1 تعريف صورة الأم:

تتكون الصورة عن طريق العلاقة التي يكونها الطفل على موضوعه ، وبما أن العلاقة الموضوعية الأولى التي يكونها الطفل هي علاقة مع أمه ، أي أول صورة يقوم الطفل بتكوين هي الصورة الأمومية ومنه فنوعية الصورة تتعلق بنوعية العلاقة أم – طفل الصورة الأمومية التي تتكون لدى الطفل تكون حسب sillamy تمثيل داخلي شوهد سابقا أو انتج من طرف الفكر بمعنى أن الطفل يكون صورة عن أمه، أما عن طريق المشاهد والتفاعل المباشر معها هذا ان كان الطفل حظ التفاعل مع أمه لفترة قصيرة أو طويلة .

أو يكون هذه الصورة عن طريق الانتاج الفكري ، وذلك بالنسبة للطفل الذي لم تكن لديه الفرصة للبقاء على امه لفترة تسمح له باستدخال صورتها في فكرة .(sillamy1983,p34)

كما يمكن أن تكون صورة الأم شخصية تمثل بديلا رمزيا للام الحقيقية كالمدرسة بالنسبة للطفل ، حيث تلعب على المستوى النفسي للتلميذ دور الأم ولذا يوجه إليها الكثير من عواطفه و مشاعره واتجاهاته المرتبطة بأمه (فرج عبد القادر طه ،2003،ص470).

2-3 أنواع صورة الأم :

3-2-1 -ا-الأم المثالية :

الام المثالية أن تكون لها شخصية متزنة ، وأن تكون ناضجة نضجا انفعاليا ،بمعنى أن لا تكون طفلية في عواطفها وفي سلوكها ، وألا تكون صغير منذ بداية المظاج والانفعال وهي التي تعرف أخطاءها معرفة موضوعية حقيقية بعيدة عن التمييز والمكابرة أو المفاجرة كذلك فإن الأم المثالية لا تسقط مناعيها على أطفالها ، بحيث تنسب متاعيها للأطفال وترى فيهم مصدرا لكل اخطائها وعيوبها وأوجه النقص في شخصيتها .

ويجب أن تكون قادرة على خلق جو من الأمان ، لكي يعيش فيه طفل وكذلك لا ينبغي أ ن تطلب من الطفل أمورا فوق طاقته أوبعيدة عن ميوله واهتمامه ، ويجب أن تظل هادئة في مواجهة الصعاب وأن تعمل على تصحيح

أخطاء ابنها ويجب أن تؤمن أنها لابد أن نجد في زوجها مصدرا للسلطة والتوجيه ومصدر للحماية والتعضيد وأن تجد فيه الشخص الذي يحسن فهمها وتقدير موقفها (عباس فيصل، 1997،ص46).

3-2-2-الأم الحنبلية:

التي تحاول أن تكون أمامنا مثالية توافقه إلى أن تعمل الأعمال الصحيحة وحتى إن كانت على دراية الطفولة ، إلا أنها تصبح صحية لصغيرها الحاد الوخاذ ولرغبتها في تحقيق الكمال المطلق في كل شئ ، فهي تطبق القاعدة الصحية التربوية تطبيقيا حرفيا ، ولا تدع مجالا للظروف الواقعية ، وليس لديها مرونة في التعامل مع طفلها،فتطبق عليه ما تقرأه في الصحف والمجلات وكتب علم النفس والصحة العامة .

على حين أن طفلها بالطبع هو ليس ذلك الطفل المتوسط الذي تتكلم عنه تلك الكتب فتحدد له مواعيد خاصة للطعام والشراب والنوم وكميات معينة من الطعام .

فالواجب علينا نحن الآباء أن نؤمن أن هناك فروق فردية واسعة بين الأطفال ،وان لكل طفل استعد اداته وميوله وقدراته هو (عباس فيصل 1997،ص45).

3-2-3-الأم المتوحشة:وهي ام ترفض انوثتها، وتتمتع بالعدوانية اتجاه الجنس الاخر (الرجال) ، ولهذا تتزوج هذ النساء برجال ضعافاء تستطيع السيطرة عليهم،إذ أنها تحافظ وتدافع على حقوقها، ولاتعطي حق الزوجية، تعامل طفلها الذكر كالخنثى،ما يجعل الأسرية تضطرب.

3-2-4-الأم المتحمسة : هي أم تعتبر الطفل لاوسيلة لترضية نرجسيتها واثبات أنوثتها بالقدرة على الإنجاب ، وتبادل الطفل حب مزيف مقنع تبتغي من ورائه اثبات قدرتها على التربيةة ولا تحسس الطفل بهذا الحب إلا إذا أنجز واجباته.

3-2-5-الأم المكرهة : وهم أمهات غير راغبات في الانجاب أو أنهن رزقن بأطفال عكس الجنس المنتظر، وتظهر كراهيتين لهؤلاء الأطفال من خلال الثورة عليهم ، وعدم اعطائهم نصيبهم من الحب والحنان. (jauni guerra,1997,p861)

3-3-بناء صورة الأم : ان الموضوع يثير التفكير ، ومن ثم تكون الصورة ولكن هذا التكوين لابد له من أعمدة وأسس يقف عليها ، فمثلا بناء صورة العين يتركز اساسا على الصورة المرسومة في اذهاننا والتي تحقق من خلال تثبت وحديتنا ، وذلك بالتميز التدريجي بين الأنا واللأنا وبالاتصال مع المحيط ، أول معالم هذا التمييز يكون بين الطفل وأمه ، فالإحباطات متكررة إضافة إلى تطور حواسه من رؤية ولمس وذوق ، تعرفه بحدوده الجسمية فيحس بنفسه ثم ترسم في ذهنه صورة لجسده كحقيقة نفسية وبدنية أي معاشه لجسده الذي قد يحمل صيغة فسيولوجية مرتبطا بذلك بمفهوم التصميم الذاتي ، والذي يعرفه "Hermite اسقاط فضائي للمنبهات المحيطة على القشرة الدماغية (محمد مصطفى زيدان 1979،ص84) .

3-4-تفاعل أم الطفل :

إن الأم هي المصدر الأول للعاطفة و الحب والحنان اللازمة للنمو العادي للفرد على جميع الأصعدة الجسمية العقلية النفسية و المعرفية وهي تلعب دورا أساسيا ونوعيا بالنسبة للطفل خاصة خلال السنوات الأولى من حياته، فهي الشخص الأهم للنمو النفسي السليم كونها الموضوع المفضل للاستثمار اته النزوية .

وحسب قول Winnicott : القدرة الفطرية للطفل لا يمكن أن تصبح طفلا إلا إذا تزاوجت مع الاعتناءات الأمومية وذلك من أجل ضمان الصحة العقلية ، لكن الأم ليست الاندماج والنمو، والتي تختلف من فرد لأخر يجب الاشارة إلى أن Freud في بداية أعماله لم يعطى للأم الدور الأولي لبناء الانطباع بعلاقة أولية مجنسة ، تدور خاصة حول الفعل الناجمة عن ذلك .

ومن مؤكد أنه هناك أهمية بالغة لعلاقة الأم بطفلها في نموه و حياته ، فإذا افتقر الطفل للحب لا يستطيع تعويض هذا النقص ، فالعلاقة أم ، طفل تبدأ منذ الميلاد حيث يبدي الطفل ميولا إلى الاقتراب من الأم ، وهو ليس تعلم بل حاجة فطرية لها وظيفة أساسية وهي تدفع الأم إلى الاهتمام بصغيرها وإعطائه الحنان والحماية وتلبي حاجاته ويتطور هذا السلوك مع نمو الطفل (بدرة معتصم ميوني: 2003 ، ص 176).

خلاصة الفصل :

مما سبق نستخلص أن دور الوالدين جد مهم في حياة المراهق فيعتبر دور الأم مصدر الحب والحنان فدورها مهم في تكوين الشخصية كما لا أنسى دور الأب الذي يعتبر مصدر السلطة والقوة وهو ما يطلق عليه رب الأسرة فدرهما أساسي منذ حياة الطفولة إلى المراهقة التي تظهر الصورة التي يدركها عن والديه فإحدى الشروط الرئيسية هي إقامة علاقة جيدة و إيجابية مع الوالدين منذ الطفولة ليدرك صورة إيجابية في مرحلة المراهقة.

الفصل الخامس:الاجراءات المنهجية

- ❖ تمهيد

1) الدراسة الاستطلاعية

- ❖ الحدود الزمانية والمكانية للدراسة
- ❖ اهداف الدراسة الاستطلاعية

2) الدراسة الاساسية

- ❖ الحدود الزمانية والمكانية للدراسة
- ❖ اهداف الدراسك الاساسية

3) منهج الدراسة

- ❖ المنهج العيادي

4) ادوات الدراسة

- ❖ المقابلة العيادية
- ❖ الملاحظة العيادية
- ❖ الاختبارات النفسية

5) مواصفات حالات الدراسة

تمهيد :

يعتبر الجانب الميداني جانب مهم وأساسي في اعطاء صورة واضحة ومبسطة عن الموضوع المراد البحث فيه والبناء المنهجي للبحث يعد مسألة أساسي من أجل معرفة جزيئات عناصر أساسية حول موضوع الدراسة وفي هذا الفصل سوف تعتمد على مجموعة من الاجراءات المنهجية والتي بها تستطيع توضيح أثر موضوع دراستنا .

1) الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية أولية بهدف الوصول إلى دراسة علمية منهجية محددة بإشكالية معينة وربطها بإحدى المتغيرات كما تأكد هذه الدراسة من المنهج المختار للدراسة مع المتغيرات والعينات كما تعتبر أهم خطوة قبل الشروع في البحث قصد التوجه إلى ميدان البحث والتأكد من وجود عينات الدراسة وهل هي متوافقة مع موضوع الدراسة قبل الشروع في البحث.

1-1 الحدود الزامانية والمكانية للدراسة الاستطلاعة :

أ) الحدود الزامانية :

قمنا بدراسة استطلاعية للميدان أن الدراسة بتاريخ 24 /01 / 2019 إلى غاية 27/ 2019/01 حيث تمت في هذه المدة أخذ معطيات أولية عن مكان وحالات الدراسة .

ب) الحدود المكانية للدراسة الاستطلاعية :تمت الدراسة بمركز الوسيط لعلاج المدمنين

التعريف بمركز الوسيط لعلاج المدمنين

يعتبر المركز من المراكز التي تقوم بالتكفل بالمدمنين وقد تأسس سنة 2010 مركز الوسيط للمدمنين لولاية مستغانم

ج) التنظيم الإداري للمؤسسة :

1 مكتب استقبال و توجيه

1 مكتب مدير

1 مصلحة النشاطات الطبية والنفسية

1 الادارة

1 رئيس مكتب

2 العون

التأطير التربوي :

4 أخصائيين نفسانيين

1طبيب عقلي

1 طبيب عام

1طبيب مختص في الإدمان

سكريتيرة

د) شروط استقبال في المؤسسة من أجل تلقي العلاج:

- ✓ أن يكون مدمن
- ✓ أن تكون لديه الارادة و الرغبة في العلاج .
- ✓ أن يأتي بفحص من عند الطبيب العام + فحص التحاليل الطبية .

2-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- ❖ الاستطلاع و التعرف على مكان الدراسة
- ❖ الاحتكاك بالميدان بغية التحضير للدراسة
- ❖ محاولة كسب ثقة وبناء علاقة مع المراهقين المدمنين
- ❖ محاولة تجريب أحد الأدوات واختبارات البحث لمعرفة الأداة المناسبة والمتوافقة مع طبيعة الموضوع.

❖ اختيار الحالات المناسبة مع موضوع الدراسة.

3-1 نتائج الدراسة الاستطلاعية :

من خلال الدراسة الاستطلاعية تم التعرف على مركز الوسيط لعلاج المدمنين وجميع هياكله وأهم الأنشطة الممارسة داخل المركز.

ثم التعرف على الحالات التي يستقبلها المركز من مختلف الأعمال والأجناس، إذ مكننا الدراسة الاستطلاعية للميدان بالاحتكاك بالحالات التي تأتي لمواعيد العلاج .

تعرفت على المراهقين المدمنين الذي يتبعون العلاج بالمركز وتم اختياري للحالات التي تتناسب مع موضوع دراستي .التعرف على الحالات التي سوف تكون محل الدراسة الأساسية ومحاولة التقرب وكسب ثقتها.

كما اتاحه الدراسة الاستطلاعية فرص التقرب أكثر من الميدان وملاحظة عامة لكل المراكز و طاقم العمل .

توصلت كذلك إلى كيفية وأسلوب التعامل مع المراهقين المدمنين .

تم حصر عينة الدراسة الاستطلاعية للدراسة الأساسية وذلك لتوافقها مع تساؤلات البحث.

مدى استجابة المراهق المدمن للاختبار .

تم اختيار أربع (04) حالات من المركز اعمارهم (من 7 سنة إلى 20 سنة) مدمنين على التدخين والكوكاكيين والإيريكا يتبعون العلاج بمركز .

2 الدراسة الأساسية:

الدراسة الأساسية كانت محددة لعينة الدراسة المراد القيام يها حيث تم حصر العينة في أربع حالات

2-2 الحدود الزمانية والمكانية للدراسة الاستطلاعية :نفس الدراسة الاستطلاعية

أ) الحدود الزمانية للدراسة الأساسية :

امتدت الدراسة الأساسية منذ تاريخ1فيفري 2019 إلى غاية 2019/03/20 حيث تمت في هذه المدة القيام بالدراسة الميدانية التطبيقية وقد تم تقسيم الوقت وفق المجال الزمني المتاح حسب المركز والحالات .

ب) الحدود المكانية:

تمت الدراسة الأساسية بمركز الوسيط لعلاج المدمنين لولاية مستغانم كما سبق ذكر تعريفه في الدراسة الاستطلاعية

3 منهج الدراسة :

3-1 تعريف المنهج العيادي :

المنهج الاكلينكي : هو المنهج العيادي ، حيث أن clinique تعنى العيادة و البعض يسميه علم (النفس السريري) الذي يتخذ من الفراش موضوع للدراسة و البعض يخلط بينه و بين علم النفس المرضى لكن الصحيح أن الاكلينيكي يشمل الأسوياء فقط أيضا يقال له العيادي بمعنى أنه يشمل الحالات التي لا ترتاد العيادات (خالد عبد الرزاق 19،2008) .

والمنهج العيادي يهدف إلى : التقرب من الحالات

دراسة الاضطرابات التي يعاني منها الأفراد وعلاجها .

توضيح الصورة الوالدية التي يدركها المراهق المدمن

ويعتمد المنهج العيادي على عدة وسائل وتقنيات رئيسية أهمها دراسة الحالة وأدوات البحث المتمثلة في : المقابلة العيادية الملاحظة الاكلينكية واختبارات النفسية (مصطفى عبد المعطي1998،,154)

اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي ، الذي يسمح بدراسة مفصلة لكل حالة على حدى فهو المنهج الذي يقوم على فحص الحالات ودراستهم من الوصول إلى نتائج

3-2دراسة الحالة : هو عبارة عن طريقة تمكننا من الملاحظة المعمقة واكتشاف مختلف الجوانب والظواهر الخاصة بالحالة ومنهج دراسة حالة يحاول أن يعطينا بقدر الإمكان فهما كاملا وشاملا عن الفرد وعلاقته ماضيا

وحاضرا في البيئة الاجتماعية ولتحقيق هذا يتطلب تكامل المعلومات المستمدة من استجابات الفرد ومن خبراته السابقة ومن نتائج الاختبارات (عبد الرحمان العيسوي ، 1984 ، 12 ، 13) .

4-أدوات الدراسة :

4-1 المقابلة العيادية : هي محادثة مقننة تتم بين الفاحص والمفحوص في موقف مواجهة غايتها الحصول على معلومات واقعية عن شخصية المريض و العمل على حل المشكلات التي يواجهها وهي أكثر الأدوات استعمالا في البحوث النفسية تعتمد على بناء علاقة شخصية تتجسد في حوار منتظم وهادف علاقة مفعمة بالتفاهم والثقة المتبادلة بين الطرفين والهدف الأساسي من استخدام المقابلة هو جمع المعلومات الكافية عن الحالة المدروسة (أسعد يوسف :1997 ، 67) .

4-1-1 أنواع المقابلة :

أ) **المقابلة الموجهة** : يستعان بها للكشف عن المشاكل و الضغوطات التي يعاني منها الحالة وهي تخدم البحث العلمي (عطوف محمد ياسين 1969 39) وهي التي تكون محددة تحديدا دقيقا من حيث عدة أسئلة وتوجهيها

ب) **المقابلة الحرة (الغير الموجهة)** : والتي تعطى فرصة للحالات بالتعبير عن ذاتها والتحدث عن نفسها بحرية ويجب على المختص تشجيع الفرد على التعبير عن نفسه وتتميز هذه المقابلة بأنها تجمع المعلومات بشكل أكبر وتتميز بالمرونة المطلقة (أحمد عبد اللطيف 2015 25).

وفي موضوع دراستي استخدمت المقابلة الموجهة لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الأسئلة الموجهة

4-2الملاحظة العيادية : هي اداة من أدوات البحث العلمي والتي يتم بواسطتها مراقبة ومشاهدة الظاهرة كما هي في الواقع والتغيير عنها كميا وكيفيا وهي أداة هامة يستخدمها كامل الباحثون للوقوف على الظاهرة في وضعها الطبيعي التلقائي دون أن يكون هناك تدخل من قبل الباحث في معادلة الظاهرة أو مفرداتها أو طبيعة العلاقات

الناشئة وأن الملاحظة تعتمد بشكل كبير على الحواس وخاصة حاسة النظر وتتناول الملاحظة العيادية جوانب عدة من الشخصية منها : المظهر الجسمي ، الملبس ، أسلوب الكلام ، الاستجابات الحركية والانفعالية ولكي تكون ملاحظة أكثر علمية يجب ان تتصف بالموضوعية (جودة محفوظ ،1997 96) .

4-2-2أنواع الملاحظة :

ا)-الملاحظة الغير موجهة

ب)-الملاحظة الموجهة

وفي موضوع دراستي حول الصورة الوالدية لدى المراهق المدمن على التدخين والكوكايين والايريكا كانت الملاحظة الموجهة مرافقة لجميع المقابلات الميدانية التي قمت بها ، حيث قمت بملاحظة سلوك المراهق المدمن بصفة دائمة حيث مكنني من جمع المعلومات بصفة مباشرة من خلال السلوك الملاحظ وأهم مؤشرات عن سيمائية الحالات .

4-3-الاختبارات النفسية : للإختبار مكانة هامة في الممارسة العيادية فهي من أهم الأدوات الأساسية في جمع المعلومات أثناء ممارسة الأخصائي النفساني للفحص النفسي وتستخدم مفنن أثناء الفحص وتهدف للحصول على معلومات والبيانات عن المفحوص .

ومن الاختبار النفسية التي تناسب مع موضوع البحث والتي من خلالها يسقط المراهق المدمن صراعاته الداخلية ارتأينا إلى اختبار التفهم أو الإدراك الأسري (FAT) واختبار رسم العائلة كونه يعطي صورة عن شخصية المراهق كما أنه موجه إلى فئة عمرية مراهقين كان منهم في موضوع البحث ينحصر من 17 إلى 20 سنة مدمنين على التدخين والكوكايين والايريكا .

4-3-1تعريف اختبارالادراك الأسري FATاختبارFAT الاتجاه نحو العائلة تقنية اسقاطية تسمح بالتناول التنظيمي للعلاقات الأسرية صمم الاختبار الاسقاطي على يد كل من wyn ،م سوتيل style ،سوزان

Sezan،الكسندر Aleksanderجوليان July،سوزان ،وصدر بالغته الاولى الانجليزية سنة 1988لخصيصا ليستعمل من طرف الاخصائيين النفسانيين الذي يتقنون استخدام الاختبار يقترح اختبارFAT في توجيهات تفسيرية العميقة ومختلفة بحيث يجسد في وضعيات مرئية مختلفة ويتكون الاختبار من 21 لوحة دليل الاستعمال ، ورقة التنقيط ، اللوحات تظهر وضعيات ونشاطات أسرية يومية ، مواقف عديدة يعيشها الفرد داخل أسرته ندفع هذه اللوحات المفحوص على استدعاء قدر كبير من التداعيات الاسقاطية على سيرورة العمل الاسري كما تكشف جانبا من التفاعلات العاطفية .*

أ) **وصف الإختبار** :

يتكون الاختبار من 21 لوحة ملونة بالأسود والأبيض ، ودليل ورقة الترميز حيث يوجد في كل لوحة رسومات تصويرية تظهر وضعيات وعلاقات ونشاطات أسرية يومية بعكس بصورة عالية تداعيات اسقاطية على الصورة الوالدية وكذا رد ود فعل انفعالية في علاقات مع التفاعلات سرية خاصة ويطبق الاختبار الاسقاطي على الأطفال والمراهقين والراشدين (انطلاقا من 6 سنوات) وتعتمد هذه التقنية من الاختبار على نظام التسجيل الذي يساعد على فهم العلاقات والسيرورات الأسرية

ب) **هدف الاختبار** :

صمم اختبار الادارك الاسري FAT من أجل الجمع في التطبيق الاكلينكي بين التقديم العائلي في مجال الصحة العقلية وخاصة من اجل وضع برامج علاجية وذلك بأخذ عين الاعتبار مميزات النسق الاسري وبالتالي الكشف عن ديناميكية الاسر والأطفال والمراهقين .

ج) تعليمة الاختبار :

ان تعليمة اختبار الادراك الاسري تختلفبإختلاف سن المفحوص فهذه التعليمة يطبقها عندما يكون امامه مفحوص مراهق .

"عندي مجموعة من الصور فيها شخصيات عائلية سأريهم لك الواحدة تلو الأخرى وعليك أن تقول من لي من فضلك هل تعجبك ؟ ما الذي يجري في الصور حتى حدث هذا المشهد ؟ ماالذي يحصل في هذا المشهد ؟ ماالذي يفكر ويشعر به هؤلاء الأشخاص ؟ وبماذا انتهت القصة ؟

استخدم خيالك وإعلم بأنه لا توجد إجابة صحيحة أوخاطئة فيما ستقوله حول الصورة .

د) **محتوى اللوحات** :

اللوحة (1) : العشاء le denier

اللوحة (2) : المسجل le stéréo

اللوحة (3) : العقوبة la punition

اللوحة (4) :محل ملابس la magasin vertement

اللوحة (5): قاعة الضيوف le salon

اللوحة (6) : التنظيم le rangement

اللوحة (7): فوق السلالم le heurt escaliers

اللوحة (8): أوراق التسوق galeries marchande

اللوحة (9): المطبخ La cuisine

اللوحة (10): ميدان اللعب le train de jeux

اللوحة (11) :الخروج المتأخرLe sortie traduire

اللوحة (12) :الواجبات les devoirs

اللوحة (13) :وقت النوم Le heure du coucher

اللوحة (14) :لعب الكرة jeux de balle

اللوحة (15) : اللعب Le jeux

اللوحة (16) : المفاتيح Les Clet

اللوحة (17) : التجميل Le maquillage

اللوحة (18) : النزعة L'excursion

اللوحة (19) : المكتب Le bureau

اللوحة (20) : المرأة Le miroir

اللوحة (21) : الوداع L'étreinte

هـ) **التحقيق** : في حالة ماذا كانت الاجابة ناقصة يجب التحقق لكي نتمكن من التنقيط الجيد نقوم بالتحقيق انطلاقا من 5 أسئلة :

1- ماذا يحدث ؟

2- ماذا تشعر

3- عما يتحدث؟

4- كيف أن تنتهي القصة ؟

و)-لوحة الترقيم : تحتوي الترقيم على تصنيفات وضعت تتبعا للأسئلة المنطقية المبينة على النموذج العام للتوظيف التجمعي العائلي تختار الأسئلة حسب منظمات 4 هي :

- الصراع الظاهر
- حل الصراع
- تحديد النهايات
- نوعية العلاقة

4-3-2اختبار رسم العائلة :

أ) تعريف الاختبار:

هو اختبار اسقاطي يدعم المقابلة العيادية ، صاحبه لويس كورمان Lewis Cormanفالرسم يعتبر أفضل وسيلة للتعبير بحرية عن المكونات الداخلية ، يصعب عليه التعبير عنها بواسطة الكلمات والكتابة وستطيع الفاحص من خلال هذا الرسم التعرف على عواطف الطفل الحقيقية ، فرسم العائلة هو إختبار زائر للشخصية يفسر من خلال قوانينالاسقاط(تشراح الشتال ،1994،ص32).

الهدف من إجراء الاختبار :

يسمح للمراهق للتعبير عن المكونات والتعبير عن حالته

يكشف عن الصراعات الداخلية والاضطرابات العاطفية (M porto , 1965 p197)

ب) شروط تقديم الاختبار :

قلم رصاص

ورقة بيضاء (21-27)

اقلام ملونة

د) تعليمة الاختبار :

رسم عائلة يتخيلها في العائلة الخيالية

في العائلة الحقيقية : أرسم عائلتك الحقيقية

هـ) التحليل:

التحليل وفق ثلاثة مستويات:

1. مستوى الخطي

2. البناءات الشكلية

3. على مستوى المحتوى

5- مواصفات حالات الدراسة :

- الحالة الأولى : مراهق مدمن على التدخين يتبع العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين منذ شهرين يبلغ من العمر 19 سنة يدرس سنة الثانية ثانوي .
- الحالة الثانية : مراهق مدمن على التدخين يتبع العلاج بمركز الوسيط لعلاج منذ شهر يبلغ 17 سنة لا يدرس .
- الحالة الثالثة : مراهق مدمن يبلغ من 18سنة مدمن على الكوكايين يتبع العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين ، غير متمدرس
- الحالة الرابعة: مراهق مدمن يبلغ من العمر 20سنة مدمن على الايريك مدة الادمان 5 سنوات غير متمدرس .

خاتمة الفصل :

لقد تم تحديد الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وذلك من خلال تحديد مجال الدراسة الزماني والمكاني والبشرية واختيار أداة حالات البحث وذلك بالاستعانة بالمنهج العيادية ودراسة الحالة وأدوات البحث العلمي من ملاحظة ومقابلة واختبارات نفسية (إختبار الادراك الأسري واختبار رسم العائلة) وهذا من أجل جمع البيانات والمعطيات اللازمة التي تساهم في دراسة الحالات .

الفصل السادس : عرض الحالات وتحليل النتائج

- ❖ الحالة الاولى
- ❖ الحالة الثانية
- ❖ الحالة الثالثة
- ❖ الحالة الرابعة
- ❖ ملخص عام حول الحالات الدراسة

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض الحالات المدروسة من خلال التربص الميداني بمركز الوسيط لعلاج المدمنين، كما سنعرض ملخص المقابلات مع الحالات الدراسية ونتائج اختبار نفهم العائلة 'Fat' ونتائج البروتوكول لكل حالة وملخص الحالات بناءا على نتائج البحث :

1-عرض الحالات : عرض وتحليل

1-1-الحالة الأولى:

1-1-1البيانات الأولية:

اللقب : "ب"

الإسم : "ف"

الجنس : ذكر

السن : 19 سنة

مكان السكن : مستغانم

المستوى الدراسي : الثانية ثانوي

عدد الإخوة : 04 02 بنات 02 أولاد

الرتبة في العائلة : الثاني

الأب : عسكري مهنته السن : 50 سنة

الأم : معلمة مهنتها السن : 45 سنة

الهواية : (كينغ بوكسين)

1-1-2-السميائيات العامة للحالة :

الحالة طويل القامة، نحيف الجسم، يتميز بشاشة الوجه متفائل نحو المستقبل، ذو عينين بنيتان لباس منتظم وأنيق، أبيض البشرة يتميز بأفكار متسلسلة وواضحة سريع التجاوب، أثناء الكلام يحرك رجله ويرفع رأسه إلى الأعلى وعندما يكون يفكر ينظر إلى الأرض، لغته واضحة.

1-1-3-التاريخ العائلي والنفسي للحالة : الحالة **'ف'** لم يكن مرغوب من طرف الأم البيولوجية بعد ولادة الحالة **'ف'** قامت أمه بإعطاءه لأم بديلة (أي خالته) قامت بتربيته في ظروف عائلية جيدة، مع العلم كانت الخالة لا تنجب أولاد فربته في ظروف حسنة كانت توفر له كل لوازمه التي يحتاجها رضاعته كانت اصطناعية مرضت خالته (الأم الحاضنة) "بالسرطان" فتوفيت لما كان في عمره 12 سنة فذهب ليعيش عند أمه فكانت المعاملة مع أمه تختلف عن المعاملة مع (خالته أم متبنى) كانت معاملته الأم البيولوجية قاسية كما يقول الحالة" **هذي تحسبلي ماشي ماما" "غير نغلط نخلص"** كما يقول كذلك **"أم تصرخ عليا بزاف غير نغلط تبيتني برا معا صحابي"** كما لاحظت على الحالة يتكلم ويتنهد ويقوم بتشابك أصابعه ويظهر على وجه الحزن أثناء الكلام على أمه البيولوجية التي كانت معاملته قاسية معه عكس مربيته كانت تعامله معاملة حسنة كما يقول الحالة " كنت غير نغلط تنصحني غير بالتي هي أحسن وكنت أستجيب إلى نصائحها أم أمي لا بل يزيد أكثر"

أ-التاريخ الطبي :

لم يكن الحالة يعاني بأي مشاكل صحية إلا أنه يعاني من فقدان الشهية ونقص في الوزن والحالة بدأ التدخين بعد وفاة الأم الحاضنة

ب-وضعية الحالة أثناء اتباع الحصص العلاجية : الحالة كان يبحث عن تخصيص له مواعيد متقاربة ويجب البقاء معنا لمدة أطول كما يقول "**كون نلقي روحي كليوم نجي عندنك ونحكي نروح للدار نريح راني نتقلق على**

الموعد" "**راني نحوس نبرا برك**" وهذا يدل أن الحالة له إرادة في العلاج وأن الحصص العلاجية تخفف عليه القلق والضغط الذي يعانيه ولاحظت على الحالة بعد مرور الوقت لا يظهر عليه الحزن أثناء التكلم عن الأم البيولوجية بذأ بتقبل نصائحها مع مرور الوقت.

ج–علاقة الحالة مع الأم :

الحالة لديه كراهية اتجاه أمه البيولوجية ويفضل أمه التي تبنته (خالته) كان يتقبل منها جميع النصائح وكانت تحسن معاملته وتوفر له جميع احتيجاته عكس أمه البيولوجية التي تخلت عنه في صغره ولم تربيه مع إخوته كما يقول الحالة **'أمي سمحت فيا مابغاتنيش نجي للدنيا فمدتني لخالتي'** وهذا يدل على أن الحالة أخذ صورة سلبية عن أمه البيولوجية أنها رفضته اي غير متقبلته هو من بين إخوته وكانت تفضل إخوته عليه'.

د–علاقة الحالة مع أصدقائه :

علاقته كانت جيدة مع أصدقائه كما قال هم كانوا سند لي لما كانت أمي تطردني من البيت وخاصة صديقي "أ" كنا نبقوا خارج البيت لمدة أطول ونذهب لبيته لأبقى معه وأنام معه" فهنا الحالة وجد صديقه "أسند له أفضل من عائلته ولكن هذا صديقه كذلك مدمن على التدخين يقول الحالة"**هو ليكان يشجعن على التدخين ويقولي هو الذي يخفف عنك القلق والتوتر**"

هـ–علاقته مع أبيه : "أب" كانت معاملته لينة كان يقوم بنصيحة إبنه وكان يغضب عليه ولكن لا يعامله بقسوة يقول الحالة "**أنا أتقبل النصيحة من أبي أفضل من أمي**" أما الأب المتبنى كانت له معاملة حسنة بالنسبة له وأنه مثل أب البيولوجي والأب المتبنى متوفى .

و–علاقته بإخوته :

الأخ الأكبر علاقته معه كان ينصحه وكان يشجعه على دراسته كما يقول الحالة:"**هو اليكان يقول لي راك تهدم فيحياتك وانا ماكنت نسمعل كلامه كنت نقوله صح نرجع نتكيف** أما أخته كانت قاسية في معاملتها معه،**كانت مثل أمي كانت عندما تلقان ينتكيف تذهب وتقول لأمي وكانت عندما تقول لأم يتضربني فأم تطردني خارج البيت وتقول لي كنا مريحيين منك**، فهنا الحالة متأثر كثير وحزين فهو يحكي عن مشاكله ويبكي كما أنه يحس غير متقلبة والدته وأنها ....في أسرتها ومن خلال المقابلة ظهر أن الحالة لديه حرمان عاطفي.

- **1-1-4-عرض المقابلات مع الحالة الأولى :**

تاريخ المقابلات	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
24 ديسمبر 2018	15 دقيقة	جمع المعلومات والبيانات الأولية كسب ثقة المفحوص التعرف بدوري كأخصائية نفسانية
30 ديسمبر 2018	35 دقيقة	التعرف على العلاقات الأسرية والاجتماعية أم، أب، الإخوةالأهل المحيط).
03 جانفي 2019	40 دقيقة	التعرف على الوضع السابق والحالي للحالة (قبل الادمان، وبعد الادمان).
10 جانفي 2019	45 دقيقة	التعرف على حياة الطفولة المراهقة للحالة
14 جانفي 2019	45 دقيقة	التعرف على علاقته الوالديه بعد الادمان
20 جانفي 2019	40 دقيقة	تطبيق اختبار Fat
27 جانفي 2019	55 دقيقة	تطبيق اختباررسم العائلة. التعرف على الصورة الحقيقية الوالديه ثم الانتهاء

		وتوديع الحالة.

جدول رقم (1) يوضح سير المقابلات مع الحالة.

1-1-5-ملخص المقابلات مع الحالة الأولى 'ف'

الحالة 'ف' يبلغ من العمر 19 سنة يتبع العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين، طويل القامة نحيف الجسم، أبيض البشرة، ذا عينين بنتيان، ذا هندام منظم ونظيف يهتم بمظهره ونظافته، نشيط يحب الحركة لغته مفهومة وواضحة ، أفكار تتمحور انفهامه عن مربيته وطريقة تخلي الأم البيولوجية عنه بعد ولادته ولم تقم بتربيته كباقي اخوته من بداية اللقاء الحالة سريع التجاوب، يجيب بسرعة.

الحالة "ف" طفل غير مرغوب فيه أمه كانت تبحث عن بنت مكانه رغم ظروفها المعيشية الجيدة فعند ولادته أعطته إلى خالته (أم متبنى) التي كانت نعمى الأم كما يقول الحالة **كانت توفرلي جميع متطلبات التي احتاجها،** فلما كان في عمره 12 سنة توفيت مربيته التي مرضت بالسرطان ذهب ليعيش مع أمه بيولوجية التي كانت معاملتها قاسية معه مما كانت تسبب له القلق كما أنها كانت ترفضه من بين إخوته بقسوة وتطرده خارج البيت عندما تسمع به أنه قام بسلوكيات سلبية كالتدخين وغيره وكانت تحرمه من الذهاب لممارسة الرياضة رغم أنها كانت هوايته المفضلة وكانت تمارس عليه العنف وتخرجه من البيت عندما لا يتحصل على معدل جيد كما أنه كان يبقى خارج البيت من يومين إلى ثلاثة أيام كما أن الحالة كان يدخن مع أصدقائه، كما أنه قال **لهم الذين كانوا يشجعوني على التدخين كما أنهم كانو ايقولون له أنه ينسيك عن مشاكل ويخفف عنك القلق والتوتر** كما يقول الحالة :**أنا كنت نحوس ننسا همومي ومشاكلي برك بأي طريقة فهن الحالةكان يفضل التدخين** مع أصدقائه ويقول الحالة : "**صح كنت ننسا مشاكلي**" والحالة رغم هذا المشاكل التي كان يقوم بها إلا أنه قرر أن يأتي إلى المركز ويطلب العلاج بإراداته ويقول الحالة "**حقيقية راني ندمان أني مينما ندير لكوراج ونحوس نبعد على الدخان مانقدرش جاتني صعيبة بزاف**" كما أن الحالة مدة بداية التدخين من سنة 14 أي

أنه مدمن على التدخين مدة 5 سنوات، فبداية التدخين كنت نتعاطي غير 2 أو ثلاثة ولكن إلى حد الأن الحالة من 2 إلى 3 علب في اليوم.

وهذا ما سبب للحالة لعدة مشاكل مع أمه (من طرد خارج البيت، صراخ، حتى أصبح مستواه الدراسي يتدنى حيث أنه كرر السنة في الثانوي 3 مرات السنة (1) مرة والسنة (2) مرتين، وهذا ما أدى إلى قسوة معاملة الأم الأ:ثر حتى أنها تقول له "**أنا بروحي ماكنتش قابلتك نهارحملت بيك** وهذا ما أثر سلبا على الحالة وعلى حالته النفسية يقول الحالة **أنا كينتفكر قول أمي نبدا نبكي**" وكلما يتذكر قول أمه ومعاملة أمه يبدأ بالبكاء ويسقط اللوم على نفسه واحساس بالذنب يقول "**أنا لماذا أتيت إلى الدنيا ولماذا أعيش مع أم مثل أمي**" وهذا يدل على إحساس بالذنب والحزن الشديد للحالو والقلق، يقول الحالة : "**أمي كرهتلي قرايتي نحوس نبطل راني نروح غير نفوة وقتي برك**" وهذا يدل على أن الأم كانت قاسية في معاملة ابنها عندما لا يتحصل على نقاط جيدة كانت تعاقبه بالطرد خارج البيت، وكانت تفضله على إخوته وكانت تقوله له أنا كنت رفضاتك يوم حملت بك" وهذا كله كان يؤثر على حالته النفسية ومعاملتها القاسية كانت تدفعه للقيام بالسلوكات المضطربة منها : التدخين وحسب الحالة راني نحوس نبقى وحدي ونبعد على كامل صحابي ليعلموني الدخان .

1-1-6- عرض نتائج اختبار تفهم العائلة : "Fat"

تقديم برتوكول "Fat" ..... مدة الاختبار 40 دقيقة

اللوحة 1 : مافهمتش راهم يدابزو على العشا معجبهمش، راهي تقوله يلا معجبكش ماتكلش وهذا الطفل ياكل والبنت تقول بسم الله والطفل راه يخمم وياكل

اللوحة 2 : في هذه الصورة هذا الطفل جالس على رجليه حاب يسمع موسيقى ويبقى وحده جات أمه قالته هاك كراسك وراجع دروسك خير راهم قربوا الاختبارات.

اللوحة 3 : هذا الطفل راه يلم في الأزهار ليسقطو له فجاءت أمه وقالته علاه طيحتهم وحبت تضربه بهذيك المطرقة فقال سقطولي من يدي.

اللوحة 4 : هذه الأم تقول لأبنتها نشريلك هذا الفستان والبنت معجبهاش راهي باغيا واحداخر

اللوحة 5 : هذا الأب والأم والولد الأصغر راهم قاعدين في الصالة وهذه البنت راهي حابة تشعل التلفاز هو مبغالهاش فهذا الطفل الكبير راه جاي يشغله وهذا الأب بقدم بعض النصائح لإبنه وطفل راه يسمع الأب.

اللوحة 6 : هذه إمرأة راهي تصرخ على ولدها مدخلش البارح بكري للدار ولقات في الخزانة الدخان راهي تصرخ عليه وتقوله مارحش تلعب الكرة اليوم راجع دروسك راك في وقت الاختبارات وهذا الشخص راه رافض هدرة أمه

اللوحة 7 : هذا الطفل ناهض من الرقاد حتى 11:30 فزدم في الحيط لقاو وقت القراية قاته الوقت قال نكمل رقادي ونقول لماما قريت وجيت

اللوحة 8 : الام والاب والاخ والاخت ذهبوا إلى السوق، الأب مغنق البنت والأم دات خوها وسبقتهم

اللوحة 9 : هنا الأم راهي طيب في القهوة، والأب راهي يقلق فيها، وهذا الابن راه يطل من الباب راه حايف راه بطل من البعيد

اللوحة 10 : هذا الطفل كان يلعب في الكرة فخسر المباراة كان مقلق جاء عنده هذا الشخص قله خسرة فدايز معاه وهذا راه مقلق مبقالهمش بزاف على البكا

اللوحة 11 : أم وأب وبنت وهذا الأخ راه حاب يخرج برا فأمه تقول له علاه مرحتش تقرا ليوم فقال لها ليوم ما نقراش ديجا راهي 09:00 ماراكيش تشوفي

اللوحة 12 : هذا الطفل مجابش النقاط جيدة في الاختبار لأنه مراهش يراجع فأمه راهي تصرخ عليه وأبوه راه واقف ويشوف فيه وهذا الأب راه يضرب فيه وهو راه حزين ويبكي

اللوحة 13 : هذا الطفل حاب يرقد بابا جاء من الخدمة وراه يقدمله في النصائح والطفل راه يسمع وعندما انتهى حالة له شكر وقاله له تصبح على خير وأمه لم يقل لها شئ

اللوحة 14 : هذا الطفل راه يلعب مع زملاءه فهذه الفتاة أخته جلست وراهي تشوف شكون راح يربح

اللوحة 15 : هذا الأب راه متمدد ويقرا في الجريدة راه مدابز مع الأم والأود راخ يلعبوا فديمينو والأم راهي واقف تشوف فيهم مراهيش بغيتهم يلعبوا والأب راه يقلهم العبوا

اللوحة 16 : هذا أب وابنه راهم واقفين أمام السيارة فإبن راه يقول لأبوه أعطني المفتاح راح ندير غير دورة ونحييها الأب قال له ماطولش صحا

اللوحة 17 : كانت بنت راه تمكي دير فالمكياج فجاءت أختها قالت لها هيا أسرعي لنذهب إلى العرس أنا ذاهبة وانت الحقني

اللوحة 18 : كان الأب مع أولاده في السيارة متجهون إلى نزهة فوجدو وأولاد حديقة للألعاب والتسلية فيهم يقولون لأبوهم هيا نلعب هنا هذا مكان جميل

اللوحة 19 : دخلت الأم عند المكتب باه تخلص دراهم وقلها شوف هنا فالصورة باه نعطيك الدراهم ونعطيك التيك باه تخلصي وقارعي تم

اللوحة 20 : هذا الرجل راه ينظر إلى جسمه في المرأة فنظر إلى وجهه فصار وجهه مضبب

اللوحة 21 : راهم في العرس وراهم مدابزين وهاذوا زوج راهم مخلوعين فيهم

أصناف الترميز	لوحة الترقيم	النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع الأسري	07
	صراع الزواحي	04
	نوع اخر من الصراع	05

	غياب الصراع	09
حل الصراع	حل إيجابي	04
	حل سلبي	10
ضبط النهايات	ملائمة / مشاركة	3
	ملائمة / غير مشاركة	5
	غير ملائمة / غير مشاركة	9
نوعية العلاقة	أم / تحالف	1
	أب / تحالف	4
	أخ / أخت – تحالف	0
	زوج تحالف	0
	أخر = تحالف	0
	أم = عامل ضبط	4
	أب = عامل ضبط	2
	أخ / أخت = عامل ضبط	2
	اخر عامل ضبط	0
	اخر عامل ضبط	1
ضبط الحدود	اندماج	4
	تباعد	14

	تحالف أم / طفل	1
	تحالف أب / طفل	4
	تحالف راشد / طفل	0
	نسق مفتوح	5
	نسق مغلق	8
دائرة الوظيفة المختلة		6
معاملة قاسية	معاملة سيئة	5
	استغلال جنسي	0
	اهمال / تخلي	7
	تناول أدوية	0
إجابات غير اعتيادية		0
رفض		0
الشحنة الانفعالية	حزن / اكتئاب	0
	غضب / عدوانية	6
	خوف / قلق	5
	سعادة / رضا	5
	نوع اخر من الانفعالات	0
المؤشرات العام لسوء التوظيف		122

جدول التنقيط رقم "2" يوضح النقاط المسجلة لورقة التنقيط الحالة "ف"

1-1-7-حليل ومناقشة برتوكول FAT

أ) هل البرتوكول طويل بما فيه كفاية حتى يسمح بإعداد فرضيات عمل مناسبة ؟

نتائج البرتوكول الحالة "ف" طويل وواضح يسمح بتحليل النتائج وبالتنقيط في كالأصناف الجدول بالإضافة إلى أنه لا توجد إجابة غير اعتيادية ومرفوضة.

ب) وجود الصراع :

لقد أظهر المؤشر العام لسوء التوظيف ارتفاع كبير قدرب (N:122)وهذا دليل على وجود سوء التوظيف للعلاقات الاسرية ولم تتمكن الاسرة من حلها والتي كانت في معظم لوحات الاختبار مثلا (15،12،9،3،6،1)

ج) المجال الذي يظهر الصراع :

يظهر لنا التنقيطبارتفاع الأسري بنسبة (N :07) وهي نسبة مرتفعة في صنف الصراع الظاهر.

حيث برز في عدة لوحات ومن استجاباتها في لوحة الأولى "مافهمتش راهم يدابزو على جال العشا، معجبهمش راهي تقوله بلا معجبكش ماتكلش وهذا الطفل راه ياكل ويخمم"

كما أوضح البرتوكول نسبة الصراع الزواجي بـ(n=04) وغياب الصراع بنسبة (N=03) في اللوحات (5،4) وهذه النسب تدل على ارتفاع الصراعات الأسرية وهذا مادعمه تحليل المقابلات مع الحالة، فقد أوضحت الاستجابات صراع أسري، معلن في أغلب اللوحات، وهذا تعرض الحالة لمشاكل مع أمه وأخته الكبرى.

ح) النمط الوظيفي الذي يتميز به الأسرة:

بما أن استجابات الحالة في شبكة الترميز كان فيها العديد من الصراعات وهذا مادفع بها إلى حلها، حيث قدر الحل الايجابي للصراع بنسبة (N=04)، وهي نسبة منخفضة تدل على غياب الحلول السليمة وسوء التكيف مع المواقف الضاغطة بينما قدرت نسبة الحل السلبي بـ(N=10) وهذا يعكس خيرتها السلبية في حل المواقف وهي

دالة على وجود الصراعات خفية موجودة ببرتوكول الحالة والتي كانت في لوحات عديدة منها (16،9،6،11،4،2،1) ومن بين استجابات الحالة السلبية كانتفي اللوحة "12" في قولها "هذا الطفل مجابش نقاط جيدة في الاختبار لأنه مراهش يراجع فأمه راهي تصرخ عليه وأبوه راه واقف ويشوف فيه وهذا أبوه راه يضرب فيه وراه حزين ويبكي "

أما مؤشر النهايات لحل الصراعات سجلنا في خانة ملائمة /مشاركة .... وملائمة /غير مشاركة .... وهذا دليل في انهيار قواعد الأسرة وعدم الخضوع للقوانين وذلك يعود لعدم تعلم القوانين في البيت واهمال من طرف الأم وهذا بسبب الظروف التي تمثلت في تخلي من طرف الأم أثناء الولادة والخالة هي التي قامت برعايته فهناالحالة لم يتأقلم مع الوسط العائلي الجديد.

وقد سجلنا في الدائرة المختلة ... وهذا دال على الصراعات القائمة داخل الأسرة كانت واحة في استجابة الحالة في اللوحات (12،10،1)

خ) الفرضيات الممكنة لوصف العلاقة الظاهرة في هذا الأسرة:

استنتجت من خلال جدول التنقيط الحالة الأولى أن نوعية علاقته كانت تبرز غياب تحالف مع الأم إذ قدرت نتيجة بنسبة (.. وهذا يبرز غياب التواصل الايجابي مع الهم وعدم التحالف معها وهذا ما ظهر في عدة استجابات الحالة منها اللوحة "15" هذا الأب راه متمدد ويقرا في الجريدة والأولاد راهم يلعبوا والأم راهي واقفة وتوف فيهم مراهيش بغيتهم يلعبوا والأب راه يقولوهم ألعبوا) بإضافة إلى عدة استجابات التي كانت تهمل دور الأم بينما سلمنا نسة تخالف مع الأب (... وهي نسبة تشير إلى تحالف مع الأب بالرغم من أن الأب لا يأتي كثيرا إلى البيت عسكري وال/ هي التي تمارس دوره إلى أن الحالة يملك ميول إيجابية عن الاب، بينما التحالف مع الأخت والخ منعدم، ال/ كعامل ضبط .... ولكن ضبط ذات ميل سلبي في شكل تسلط و قسوة والأب عامل ضبط بنسبة (... وهي نسبة منخفضة بالنسبة للأم وهنا الحالة لا زال يتذكر صرعاته الأسري مع الأم والأخت الكبرى

وأيضااللوحة "و" (هنا الأم راه طيب في القهوة والأب راه يقلق فيها وهذا الابن راه يطل من الباب وراه خايف راه يطل من البعيد

هنا يتبين أن الحالة لم يعطى صورة إيجابية عن الأم في جميع اللوحات كما نسبت إليها صورة التسلط بالإضافة إلى التهميش أما فيما يخص مؤشرات العلائقية في برتوكول الحالة حيث سجلنا نسبة الشحنات الانفعالية في حالة حزن اكتئاب (.. وهذا يعود لى الظروف القاسية التي واجهها الحالة مما أثر على ميزاجه بالحزن أما نسبة خوف/قلق .... وهذا نتيجة لتوتر في استقراره النفسي خاصة بعد وفاة الأم المربية التي قامت برعايته وتربيته منذ ولادته كما نلاحظ انخفاض في نسبة السعادة والرضا حيث ... وهذا نتيجة الشعور بالحزن وعدم الراحة خاصة بعد ولادته وتقديم الرعاية للخالة وعدم رغبة الأم في إنجابه وترجم في اللوحة "13" قال لأبيه تصبح على خير والأم لم يقل لها شئ وهذا يدل على إحساس بالكره بسبب معاملتها القاسية حيث سجلنا نسبة غضب وعدوانية ... وظهر ذلك في العديد من اللوحات (14،19)

د) الفرضيات المتعلقة بالجوانب العلائقية داخل الأسرة :

من خلال شبكة تحليل برتوكول الحالة الأولى تبين أن لديها احتلال في النظام الأسري وذلك من خلال الصراعات المذكورة في استجابات الحالة حيث قدرة نسبة النسق مفتوح .... وهي نسبة منخفضة مع النسق المغلق حيث قدر نسبة ... كما أن الخحالة في بداية الأمر كان لديه الصديق المقرب له وهو السند ولا يجب اقامة علاقة أخرى غيره إلا أنه يحاول الان الانعزال لوحده ولا يجب قيام بعلاقة بسبب مشاكل التي يعانيها مع التدخين والصراعات المتواجدة مع أمه بسبب تلك الافة السيئة أولا وهي التدخين فلاحظت أن الحالة بعد وفاة مربيته لا يجب اقامة علاقة جديدة إلا مع صديقه ولكن الان الحالة يبحث عن الحلول للإبتعاد عنه والبقاء لوحده

ذ) مؤشرات لعد التكيف:

توحي استجابات الحالة من خلال تحليل لبرتوكول تعرضها لمعاملة قاسية وخاصة من طرف الأم التي قامت بالتخلي عنه أثناء ولادته قررت لإعطائه لمربية وبعد وفاة الأم المربية فقرر ليعيش في بيت أمه البيولوجية فكانت معاملة أمه قاسية مقارنة مع مربيته وهذا دال أن الحالة عاش في ظروف قاسية بعد وفاة مربيته حيث قدره نسبة معاملة السيئة (أم نسبة الاهمال والتخلي قدره بنسبة قدره (.... وهذه النسبة أوضحت الحالة لديها إحساس بالتخلي وعدم الرغبة في إنجابه وشعوره بالذنب مما انعكس علنا سلوكه وأصبح الحالة مدمنا على التدخين

ر) **توجد في البروتوكول مواضيع تدفع لوضع فريات عيادية مناسبة:**

من خلال برتوكول الحالة الأولى تمكنا من صياغة عدة فرضيات متعلقة بعلاقة الحالة مع الأسرة النفسية وكذلك أسلوب التخلي وعدم الرغبة في انجابه أثر على نفسية الحالة وهذا ماجعله يشعر بالحزن والكابة والكره من معاملة الأم القاسية اتجاهه وهذا ما أدى به للقيام بسلوكات مضطربة وأصبح الحالة مدمنا

وكما أوضح برتوكول الحالة لم يكن صورة سلبية عن أبيه

1-1-8-تحليل اختبار رسم العائلة : يتم تحليل الاختبار وفق ثلاث مستويات :

أ-تحليل العائلة الحقيقة:

❖ **على المستوى الخطي :**

من خلال رسم العائلة نلاحظ أن الحالة رسم الخطوط بشكل واضح كما أن الحالة يشغل مساحة كبيرة من الورقة وهذا يدل على امتداد حيوي واضح وكبير، بمعنى سهولة في الكشف عن الميولات توضح الخط يدل أن الحالة واثق من نفسه كما أن اتجاه الرسم كان من اليمين إلي اليسار وهو يدل على الرغبة في الرجوع إلى الماضي 'نكوص) وأنه فترة مريحة أيضا لاحظت أن الحالة استعمل كامل الورقة في الرسم وهذا يدل على عفوية الحالة

وكما لاحظت من خلال الرسم أن الحالة لم يستعمل الألوان وهذا يدل على الكبت والاكتئاب ويدل على فراغ عاطفي وميولات اجتماعية

❖ **على مستوى الشكل :**

لاحظت من خلال الرسم أن هناك اتقان في الرسم وهذا يدل على النضج والسلامة في القدرات العقلية ولاحظت من خلال الرسم أن الحالة رسم جميع أجزاء الجسم (الرأس والجذع والأطراف) كما نجد أن الحالة من النمط الحسي أنه رسم نفسه وسط أفراد العائلة أين يغلب عليها الطابع الحيوي والعفوية، وكما نجد حركة وإرادة في الرسم وهذا يدل على طلب الحب والحنان من خلال رسم شعر الأم نلاحظ أن هناك ضغط على الخط و ان هناك تأكييد ولفنت انتباه اتجاه (الأم المتبنى) كما لاحظت رسم الازار وهذا يدل على الاعتماد على الأم رسم عيون صغيرة وهذا يدل على رفض للمحيط، حذف الأيدي وهذا يدل على عدم اتصال بالمحيط أيدي مفتوحة يدل على طل بالحب والحنان

❖ **على المستوى المحتوى :**

نجد أن الحالة حاول إظهار ميولات عاطفية سلبية من خلال مشاعر الكره وهذه الأخيرة تظهر على أثر عدم الاستثمار الموضوعات ويظهر ذلك من خلال امتناعه عن رسم الم البيولوجية وهذا يدل على انحطاط قيمة الأم لدى الحالة وأن الحالة في العائلة الخيالية لم يقم برسم عائليته الحقيقية وهذا يدل على أن الحالة غير متقبل للواقع كما لاحظت أن الحالة قام باستثمار في صورة (الأم المتبنى) فهو لديه صورة إيجابية ونفس الصورة التي يكونها عن الأب ايجابية أما الأم البيولوجية تم حذفها وهذا يدل على أن الحالة يدرك صورة سلبية ال/، البيولوجية.

ب–تحليل العائلة الخيالية

على المستوى الخطي :

لاحظت أن الرسم كان من اليمين إلى اليسار وهذه علامة نكومبية أما الخط فلاحظت الحالة رسم بخط واضح وهذا يدل على امتداد الحيوي أما الرسم الذي يشمل كامل الورقة وهذا يدل على العفوية.

على المستوى الشكلي :

لاحظت من خلال الرسم أن هناك رسم شعر مشوش وهذا يدل على أفكار مشوشة وأيضا في رسم الأب أن رسم الأذن بارزة وكبيرة وهذا يدل على الشكل أما حذف اليدين يدل على الغموض أو السرقة رسم الرجلين يدل على إحباط شديد و رغبة قوية في التخلي عن الموقف لا يوجد فيه إشباع رسم الأسنان بالنسبة لأم يدل على العدوانية رسم رأس الأم كبير يدل على اتصال اجتماعي حذف اليدين يدل على عدم اتصال بالمحيط رسم الأيدي المفتوحة يدل على طلب الحب والحنان.

على مستوى المحتوى :

لم يقم الحالة برسم عالته الحقيقية وهذا يدل على أن الحالة يتمنى ان يعيش في عائلة مثل العائلة التي رسمها (عائلته صديقه) وهو يسقط صورة الأم البيولوجية في هذه العائلة أنها عدوانية ومتسلطة فهنا يمكننا استنتاج أن الصورة التي يدركها عن أمه سلبية عكس الأب فهو يدرك عنه صورة إيجابية.

1-1-9ملخص الحالة الأولى:

بالاعتماد على المقابلات التي أقيمت مع الحالة وفي ضوء نتائجها، والملاحظة المباشرة ومن خلال تطبيق اختبار رسم العائلة واختبارتفهم العائلة استنتجت أن الحالة يعد الطفل الثاني في العائلة وأنه طفل غير مرغوب فيه منذ حمله اذان ولادته كانت طبعبة فعند ولادته قامت الأم البيولوجية لإعطاء إلى أم متبنى (خالته) فرضاعته كانت اصطناعية حيث أن الطفل عاش في وسط أسري جيد مع أ/ه المتبنى حيث كانت توفر له جميع احتياجاته فبعد وفاة ملابيته في السن 12 سنة قرر الحالة ليعيش مع أمه البيولوجية واخوته فكانت معاملة أمه البيولوجية قاسية حيث أن معاملتها معه كانت ليست كمعاملة باقي إخوته حيث كانت تعامله بقسوة وعنف كانت تعاقبه بطرد خارج البيت عند القيام بأي خطأ عكس إخوته كما يقول الحالة (**هي ماما (أم بيولوجية) بصح تحسب ماشي مامامن بكري ماشي عادتني ولدها حتى لدروك**) وهذا دليل على أن الحالة لديه حرمان عاطفي من طرف الأم البيولوجية ورغم معاملة الأم المتبنى الجيدة إلا أنه يحس بالنقص اتجاه الأم ويحس بالحرمان عاطفي من خلال قوله

(**أمي لاتعاملني كباقي إخوتي**) وهذا كان يؤثر على حالته النفسية كما كان يسبب له الخوف والقلق، كما أن ألأم البيولوجية كانت تقول له بعض الكلام الذي يؤثر على حالته النفسية كما قال الحالة (تقول : **أنا مكنتش حابتك تجني ونهار حملت بيك مكنتش فرحانة كيما كامل الحوامل**) وهذا يدل على أن الأم لم تكن لديها رغبة في إنجابه وهذا الكلام كان يؤثر على الحالة النفسية للحالة وبسبب الحزن والقلق والتوتر والكابة اتجاه الأم البيولوجية وهذه نفس النتائج النتحصل عليها من خلال رسم العائلة من خلال الرسم في العائلة الحقيقية حيث أن الحالة تم توظيف في الرسم (الأم المتبنى) وتم حذف الأم البيولوجية وهذا يدل على أن الحالة يدرك صورة سلبية عن أمه البيولوجية وأنه غير متقبل لها عكس الصورة التي بكونها عن الأب فهي حاضرة وإيجابية من خلال توظيفه في رسم العائلة الحقيقة فلاحظت من خلال الرسم والمقابلات أن هناك ميل إيجابي اتجاه الأب وكما وضح الاختبار أن هناك كره اتجاه الأخت الكبرى وهذا يدل على أن الحالة يسقط صورة الأم على الأخت فهو يرى أنها متسلطة وعدوانية وقاسمية كما يرى صورة الأم البيولوجية اتجاهه وكما توصلت إلى نفس النتائجمن خلال النتائج تطبيق fat تفهم العائلة فمعظم اللوحات كان يتكلم عن الأم أنها المتسلطة وقاسية مثل أمه البيولوجية فهنا الحالة يقوم بإسقاط صورة الأم المتسلطة والقاسية على اللوحات وأنها تعامل أبناءها بالعنف والقسوة وهذا قد ظهر في بعض اللوحات منها **اللوحةرقم (3)** من خلال قوله : (هذا الطفل راه يلم في الأزهار ليسقطوا له فجاءت أمه وقالته علاه طيحتهم وحبت تضربه بهذيك المطرقة فقال لها سطو لي من يدي).

ومن هنا يمكن استنتاج أن الحالة يدرك صورة ايجابية عن أبيه عكس الصورة السلبية التي يدرك على أمه البيولوجية من خلال المعاملة القاسية والحرمان العاطفي الذي يعانيه الحالة والاحساس بالذنب كونه ليس كباقي إخوته وهنا يمكن القول ان الصورة التي يكونها عن أمه سلبية والصورة التي يكونها عن أبيه ايجابية.

1-2 الحالة الثانية :

1-2-1 البيانات الأولية:

الاسم: (أ)

اللقب: (ب)

السن: 17 سنة

الجنس: ذكر

مكان السكن: مستغانم

المستوى الدراسي: السنة أولى متوسط

عدد الإخوة: 6 / 3، بنات/ 3، ذكور

رتبة في العائلة: الثالث.

مهنة الأب: بناء / سنه: 50 سنة.

الأم: متوفية.

1-2-2 سيميائية الحالة: الحالة طويل القامة، أبيض البشرة، ذو عينان خضروتان، لون شعره أشقر ، لباسه منظم و نظيف، لغته مفهومة، أفكاره متسلسلة و منتظمة، يظهر على الحالة الحزن و القلق، يحرك رجليه و يديه كثيرا.

1-2-3 التاريخ النفسي و العائلي للحالة:

ولد الحالة في ظروف طبيعية جيدة و بعد الحالة الثالث توفيت أمه، لما كان في عمره 10 سنوات ، عاش مع زوجة أبيه، كانت معاملة أبيه له قاسية بعد زواجه من الزوجة الثانية فكانت معاملة الزوجة الثانية دون رحمة و

شفقة و كانت تحرضه على أبنائه و كانت تعامله بقسوة، و كان الأب يطرده من البيت و يقول له: " **اذهب لتعمل**" فتوقف عن دراسته في سن مبكر 12 سنة رغم أن مستواه الدراسي كان جيدا، فكان يعيش مشاكل مع الأب و زوجة الأب من عنف و تسلط و صراعات داخل الوسط العائلي مما أثر على حالته النفسية، كما يقول الحالة: " **بابايعرف غير الهراوة، والله كرهلي حياتي وكرهت منهدي العيشة وحياتي كاملة عشتها في مشاكل منلي ماتت ماما**" و هذا ما يدل على أن الحالة يعيش صراعات نفسية و حزن و قلق كما ألاحظ ان الحالة يتكلم و هو حزين يديه ترتجفان و يحرك رجليه كثيرا فهو يحكي و يتنهد.

أ) **التاريخ الطبي**:الحالة لم يعاني من أي مشاكل صحية إلا أنه يعاني من نقص في الوزن و نحافة الجسم.

ب) وضعية الحالة أثناء اتباع الحصص العلاجية:

الحالة كانت له من بداية الأمر الرغبة في العلاج كما أنه هو بنفسه أتى إلى المركز ليطلب العلاج و التخلص من هذه الآفة ، فالحالة كان متقبل للعلاج من أول لقاء.

ج) علاقة الحالة مع الأم :

الحالة يتذكر أدق التفاصيل عن أمه، فعندما يحكي عن أمه يبدأ بالبكاء عنها و يتحدث عنها كثيرا، بأنها تركت لهم فراغا كبيرا و رحلت عنهم و توفيت و في بعض المواقف يقوم بلومها و يقول: " **علاه توفيتي لوكان غيرقعدتي معانا ماشبعناش منك**"فالحالة يشعر بالنقص و هذا يدل على أنه له علاقة جيدة مع أمه

د) علاقة الحالة مع الأب:

كانت معاملة أبيه معه قاسية، حيث أنه قال **أن سلوكه تغير معنا منذ وفاةأم هو لم يكن هكذا منقبل،أصبح يعاملنا بعنف أنا واخوتي** ، و الأب كان يتعامل بقسوة كذلك مع أمهم كما قال :" كان يضربها ،فيقول أنا بابا عذب ماما "

هـ) علاقة الحالة مع زوجة أبيه:

كانت معاملة زوجة الأب قاسية معه كما قال:" كانت تحرض أبي علينا أنا و اخوتي" فكان الحالة دائم الصراع مع زوجة الاب و كما لم يقبلها أن تكون زوجة لأبيه.

و) علاقة الحالة مع أصدقائه:

توجد علاقة جيدة مع أصدقائه خاصة صديقه أمين كان سندا له عندما كان يطرده أبوه من البيت و يقول الحالة أن أول محاولة للتدخين له كان من صديق آخر له و صديقه أمين لا يدخن كما يقول الحالة، و أنه كان ينصحه و يقول له بأن التدخين هو موت بطيء و الحالة يقول أنه كان يتعاطاه كثيرا و لم يستطع التوقف كما يقول :" **حاولت التوقف عنه ولكن عندما توقفت عنه كانت تظهر لديا اعراظ منها (القلق، الحزنالاكتئاب، الوحدة، الانعزال)** وهدا يدل على ان الحلة يبحث عن الهروب عن الواقع و التخلص من النزاعات الصرعات

ي) علاقة الحالة مع اخوته:

كانت تربطهم علاقة جيدة و يقول الحالة :" **أنا خاوتي كي نخدم فالسوقو لامع واحد ماصو ويخلصني ندخل الدر اهم جامي ننسى خاوتي**".و هذا يدل على أن الحالة كانت له علاقة جيدة مع اخوته فكان يبحث أن يكون له سندا بعد وفاة أمه، و يبحث عن تعويض مكانة الأم.و يقوم بدور الم كما قال:(**كنت نحوس**

باش مانخليش خاوتي يحسو بلي أمي توفاة كنت نبحث عن تلبيةجميع احتياجاتهم) و هذا يدل على أن الحالة يقوم بدور الأم و الأب و يبحث عن تعويض ذلك النقص.

4-2-1 عرض المقابلات مع الحالة:

تاريخ المقابلات	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
3 جانفي 2019	15د	جمع المعلومات و البيانات الأولية و كسب ثقة المفحوص و التعرف بدوري كأخصائية نفسية.
10 جانفي 2019	40د	التعرف على العلاقات الأسرية و الاجتماعية (أم، أب، اخوة، المحيط)
14 جانفي 2019	40د	التعرف على الوضع السابق و الحالي للحالة قبل الادمان و بعده.
26 جانفي 2019	45د	التعرف على حياة الطفولة
27 جانفي 2019	50د	التعرف على علاقات الوالدين بعد الادمان.
31 جانفي 2019	35د	تطبيق اختبار FAT
06 فيفري 2019	55د	تطبيق اختباررسم العائلة و

		التعرف على الصورة الحقيقية للوالدين ثم انتهاء و توديع الحالة.

جدول رقم (3) يوضح سير المقابلات مع الحالة.

1-2-5 ملخص المقابلة مع الحالة أ:

الحالة أ يبلغ من العمر 17 سنة يتبع العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين طويل القامة أبيض البشرة ذو عينين خضروتان ، لون الشعر أشقر ، لغته واضحة و مفهومة ذو هندام منظم و نظيف، أفكاره تتمحور حول فراق أمه الذي لا يزال يتذكر أدق التفاصيل ، الحالة أكان مرغوبا فيه يعتبر الثالث في العائلة ولد في ظروف قاسية منذ الولادة فهو يتكلم عن الأم التي كانت تعاني من مشاكل و نزاعات و كلام غير لائق و أسلوب العنف اتجاه الأم، و هذا ما كان يؤثر على الحالة و يسبب له القلق و الخوف عندما يرى أمه في ذلك الموقف، كما أن علاقة الحالة بالأم كانت جيدة تتميز بالحب و الحماية منذ الطفولة عاش طفولته كباقي الأطفال و كان دخوله إلى المدرسة في سن السادسة أما مستواه الدراسي فكان متوسطا ، أما علاقة الحالة مع الأب كانت قاسية نوعا ما حيث يقول :" **منذ وفاة أمي وكل شيء تغير راني كاره حياتي**".

و هذا يدل على أنه يحص بالنقص بلا أم و لم يجد من يعوض ذلك الحرمان العاطفي التي كانت تمنحه له، فمن خلال المقابلات لاحظت أن الحالة لما يتكلم عن الأم يحرك رجليه كثيرا و ينظر إلى الأرض ولا يرفع رأسه، فمعظم المقابلات كان يتكلم فيها عن الأم حيث ماتت و هو في سن 10 سنوات في ظروف قاسية حيث عانت أمه قبل وفاتها في صراعات دائمة مع الأب و نزاعات مما أدى إلى طلاقها في سن 9 سنوات ز قد انفصل الأب عن العائلة مما قرر الزواج بالثانية و بعد زواجه كان يقيم في مسكن آخر مما قد قال:" **مين بابا تزوج بعدنا حنا ريحنا** " و هذا يدل على أن الصراعات و النزاعات كانت تذكر من عند الأب و لما كان سن الحالة 10 سنوات توفيت

الأم مما تركت لهم فراغا كبيرا فمن خلال تكلم الحالة عن الأم فالحالة يبدأ بالبكاء و هذا يدل على أنه غير متقبل لفراق الأم، و أنه يشعر بالنقص و الحرمات العاطفي و هذا ما أثر على حالته النفسية، فعندما توفيت الأم الجدة هي التي تكفلت بهم و كانت علاقتهم بها جيدة، حيث يقول الحالة:" جدتي أم الأم قد عوضت مكان أمي فكانت نعم الجدة".

فالمعاملة الحسنة من طرف الجدة عوضت له ذلك النقص من طرف الام، إلا أن الأب رجع ليعيش مع أولاده في أسرة واحدة (في نفس البيت) لكن الحالة لم يتقبل ذلك كما يقول:" **أنا والفت جدتي وكنت دايرها كيما ماما**"، و هذا يدل على أن الحالة كان يسقط صورة الأم على الجدة.

فعندما قرر الأب ليعيش مع أولاده في نفس البيت ، بدأت تظهر بعض المشاكل و النزاعات مع زوجة الأب و الأب خاصة ، حيث كانت لا تهتم بهم و لا توفر لهم جميع احتياجاتهم و كانت تقوم بنشر الصراعات و القيام بالمشاكل مع الحالة كما قال :" كنت غير ندخل للدار تحوس لي السبب و تحرش بابا عليا"، و هذا يدل على أن الحالة كان يعيش في صراعات مع زوجة الأب، كما أم زوجة الأب كانت قاسية عليه و على اخوته، توقف الحالة عن الدراسة في السنة الأولى متوسط مما أدى به إلى التوجه لمركز التكوين المهني و تحصل على شهادة " الطلاء" و قد بدأ العمل به منذ سنتين حيث أنه كان يعمل من أجل توفير كل اللوازم و لإخوته و أن الأب كان لا يبالي بهم، حيث قال:" **كنت نقوم بأي عمل للحصول على النقود ونخدم على خاوتي**" و هذا يدل على أن الحالة كان يقوم بدور الأب و الحالة بدأ بالتدخين لما كان في سن 11 سنة، و كان ذلك التشجيع و التحفيز من طرف الاصدقاء أنه يخفف القلق و التوتر و يعطي الاحساس بالسعادة حيث قال:" **كنت غيرنتقلق نروح نتكيف ونريح**".

فالحالة كان يدخن من أجل نسيان المشاكل و هذا يدل على أن الحالة يبحث عن الهروب من الواقع المعاش و مدة التدخين 6 سنوات، فالحالة متقبل للعلاج و أنه أتى إلى مركز الادمان بنفسه و هو يبحث عن طريقة للخروج من هذه الآفة.

6-2-1 عرض نتائج اختبار تفهم العائلة."FAT"

تقديم بروتوكول"FAT" .....مدة الاختبار 35 دقيقة.

اللوحة(1): راني نشوف في طبسي وكيسان راهم يدابزو معجبونيش، تاني هاذوا راهم في المشاكل باباهم صعيب راه يزقي على أخت الكبيرة.

اللوحة (2): رفدت الورقة هذه المرة ،هذا الطفل راه مدابز مع هذي المرى وكاين واحد راه جاي ليهم.

اللوحة (3): الوردة الطفلة مزهرية هذه البنت راهي تبكي قاسولها الورد تاعها جات تلمه ، جاء باباها حاب يضربها راه رافد مطرق.

اللوحة (4): هذا اللباس راه تشير إليه وهاد مرى راهي تشوف فيها، وهذا المطرق راهم معلقين فيه الحوايج.

اللوحة(5): التلفاز وهادو راهم قاعدين ، و هاد الراجل راه داخل عليهم و هوما ماشافوهش و راح يشوفهم واش راهم يتفرجو"

اللوحة (6): هذه المرأة دخلت عليه و هذا الكرة مراهيش تهدر معاه تشوف فيه برك و قالتلو واش راه يدير"

اللوحة (7): " راه خارج في هدي الساعة و شاف ناموسة حاب يقتلها ، لاصقة فالحيط و هو باغي يطلع فالدرج"

اللوحة (8): راهم خارجين برا هدو زوج شراو و هذا و أمه راهم يحوسو على حانوت آخر يشرو عليه ماعجبهمش الحانت لاخر.

اللوحة (9): " هذا الطفل راه يطل عليهم و المرا راهي تطيب فالقهوة و هذا الكرسي و هاد الطابلة ماراهمش متفاهمين راهم مدابزين، مانظتش بكري تطيب القهوة.

اللوحة (10): هذو راهم يلعبو فالكرة و هذا راه رافد مضرب غادي يلعب بيه و واحد راه جاي وراهم غادي يلعب معاهم و هوما ماخلاوهش، رايحين يضربوه مشي صاحبهم"

اللوحة (11): راهم قاعدين و هذا راه واقف و دايرلهم يده و راه يشوف فيهم.

اللوحة (12): هذي الطفلة راهي تكتب و هذا الراجل راه يشوف فالكتاب و هذا راه يشوف فيها مراهمش يهدرو.

اللوحة (13): هدي راهي في ناموسيتها باغية نرقد و هذا راه باغي يغطيها خايفها لا تموت ديجا راها مريضة.

اللوحة (14): " هدو راهم مدابزين و هذا راه يتفرج عليهم"

اللوحة (15): هذا راهو راقد متكسل و هدو راهم يلعبو و وحداخر كان يلعب معاهم و من بعد دابزو معاك ماخلاوهش يلعب"

اللوحة (16): " هذي السيارة و هذاك رافد المفتاح جا ولده قاله هات مفتاح السيارة خليني نروح نحوس شوية"

اللوحة (17): " هدي المرة راه داير فالحميوجات عندها هدي المرا و قالت واش راكي ديري قالتلها راني ندير فالحمير واش دخلك"

اللوحة (18): " راهم رايحين فالسيارة هدو زوج راهم يدابزو و هذا راه يشوف فيهم و هو راه يشوف برا"

اللوحة (19): " هدا راهو يكتب و مرة يحط يده فوق الطابلة قالتله راني خارجة "

اللوحة (20):" راه واقف شاف روحه فالمراية مراهيش عاجباته حالته"

اللوحة (21): " راهم فالعرس يرقصوا و هدو زوج راهم يشوفو فيهم و هذا بابا و هذا بابا "

أصنافالترميز		النقاطالمسجلة
الصراع الظاهر	الصراع الأسري الصراع الزواجي النوع آخر من الصراع . غياب الصراع	2 1 4 7 0
حل الصراع	. حل إيجابي . حل سلبي	0 6
ضبط النهايات	. ملائمة/مشاركة الملائمة/غير مشاركة . غير ملائمة/غير مشاركة	6 2 7
	. أم/ تحالف . أب/ تحالف . أخ / أخت/ تحالف	3 1 1

نوعية العلاقة	. زوج / تحالف. . آخر= تحالف . أم = عامل ضبط . أب = عامل ضبط . أخ/ أخت=عامل ضبط . زوج = عامل ضبط . آخر = عامل ضبط	1 5 4 3 0 2 5
ضبط الحدود	. اندماج . تباعد . تحالف أم / طفل . تحالف أب / طفل . تحالف راشد/ طفل . نسق مفتوح . نسق مغلق	15 1 1 2 11 5 4
دائرة الوظيفة المختلفة	.	4
معاملة قاسية	. معاملة سيئة . استغلال جنسي . اهمال/ تخلي . تنتول أدوية	6 0 2 0

إجابة غير اعتيادية		0
رفض		0
الشحنة الانفعالية	. حزن / اكتئاب . غضب / عدوانية . خوف/ قلق . سعادة/ رضا . نوع آخر من الانفعالات	7 4 5 0 0
مؤشرات العام لسوء التوظيف		126

جدول التنقيط رقم (4) يوضح نقاط الترميز لبروتوكول الحالة الثانية.

7-2-1 تحليل و مناقشة بروتكول FAT للحالة الثانية.

يعد اجراء الاختبار و عرض اللوحات على الحالة الثانية و وضع في أصناف مختلفة نجد أن البروتوكول يسمح لنا بتفسير النتائج التالية:

1. هل البروتول طويل بما فيه الكفاية حتى يسمح لنا بإعداد فرضيات عمل مناسبة ؟

من خلال ما تحصلنا عليه في الجدول التنقيط حالة البروتوكول يسمح لنا بتنقيط و ذلك لأنه تجاوب مع كل اللوحات التي عرضناها عليه كما لا توجد ايجابات مرفوضة ولا توجد اجابات غير متبادلة .

هل يوجد صراع

إن ارتفاع مؤشر العام لسوء التوظيف و الذي قدر ب N=126 دل على وجود صراعات عديدة في الحياة الأسرية السابقة للحالة برغم من انكار الحالة بالوضع الأسري في اللوحات و الاهتمام بالأجزاء كما جاء في **اللوحة10**":" هدا راه يلعب بالكرة، هذا راه يلعب معاهم، غادي يضربوه ماشي صاحبهم"

و هذا يدل على أن الحالة يعيش صراعات اتجاه الأب و عدم قدرة الحالة التأقلم من العيش و عدم العيش مع زوجة الأب"

في أي مجال يظهر الصراع:

من خلال جدول التنقيط نمط الصراع الذي يظهر بشكل واضح هو الصراع من نوع آخر حيث قدرت نتيجة ب(N=4) وهذا ما برز في مختلف إجاباته للوحات ، حيث لم تحدد نوع الصراع مثلا اللوحة"14"(هذو راهم يدابزو وهذا راه يتفرج عليهم)، كما سجلنا غياب صراع (N=7) فالحلة ينكر زوجة الأب ولم يتقبلهاولا يحب العيش معهم في أسرتهم.

النمط الوظيفي للحالة:

اتضح من خلال التنقيط في حل الصراع أن الحالة الثانية ليس لديه مرونة في حل الصراعات والتكيف معها وميله إلى حل سلبي (N=6) وهذا على سبيل المثال اللوحة "17"(المرا راهي دير في الخمير جات عندها مرى قالتها واش راكي ديري قالتها واش دخلك) كما نلاحظ في الجدول انعدام الحل الإيجابي وذلك دليل على الصراعات والنزاعات مع الأب وعدم استقرار الوسط العائلي ، أما في ضبط النهايات كانت ملائمة غير مشاركة(N=2) ، أما ملائمة | مشاركة(N=6) وهذا يدل على أن الحالة تفضل أن تكون دائما إيجابية .

الفرضيات الممكنة لوصف العلاقة الظاهرة في هذه الأسرة:

استنتجت من خلال الجدول التنقيط أن الحالة لها ضعف في التحالف مع العائلة إذ سجلنا التحالف مع الأم بنسبة(N=3) إما التحالف مع الأب بنسبة (N=1) والتحالف مع الأخت بنسبة (N=1) ذلك دليل على أن الحالة يعيش بعيدا عن أسرته وأن الحالة بعد وفاة أمه أخرجه أبوه من البيت ليعيش عند أحد أصدقائه وهذا ما جعل ارتفاع في خانة التحالف مع الآخر بنسبة (N=5) وظهر ذلك في عدة لوحات منها (11،13) وكذلك سجلنا ارتفاع في عامل ضبط مع آخر مرتفع بنسبة (N=5) وهذا دليل على أن الحالة يفضل العلاقات مع أصدقائه وأن الحالة غير راض بالعيش مع زوجة أبيه بعد وفاة أمه رأى منها صورة سلبية ومن بينها المعاملة القاسية له وأن أبيه بعد وفاة أمه تغيرت سلوكاته معه. وكما سجلنا نسبة الحزن الاكتئاب ب(N=7) حيث استحوذ الحزن على معظم إجاباته منها اللوحة "3"(هذه البنت راهي تبكي قاسولها الورد التاعها) وارتفاع نسبة القلق حيث قدرت (N=5) وذلك من خلال القلق الذي يعيشه مع أبيه من خلال معاملته له وتغير سلوك أبيه معه.

مؤشرات لعدم التكيف:

أوضح تحليل اختبار تفهم العائلة احتلال النسق الأسري للحالة و هذا ما ساهم بدوره في ظهور اضطرابات سلوكية التدخين لدى الحالة "2" و التي كانت ظاهرة في استجابات الحالة و هذا يعود إلى المعاملة القاسية و تغير صورة الأب السلبية بعد وفاة الأم مما جعله يعيش وضعية صراعيه غير معلنة فالحالة يسلك تلك السلوكات المضطربة لتغيير عن ذاته مما انعكس عليه و أصبح مراهقا و مدمنا.

توجد في بروتوكول مواضيع تدفع لوضع فرضيات عيادية مناسبة:

من خلال تطبيق اختبار تفهم العائلة **FAT** على الحالة تمكنا من الخروج بعدة استنتاجات و فرضيات توضح أن الحالة ليس له استقرار نفسي نتيجة الظروف التي عاشها مع الأب الذي كونها في صورة سلبية بعد وفاة الأم مما ولد له صراع داخلي مع الأسرة، مما أدى بالحالة إلى سلوكات سلبية كالتدخين.

8-2-1 تحليل رسم

العائلة الحقيقية:

على المستوى الخطي:

لاحظت من خلال الرسم أن الحالة رسم بخطوط واضحة و هذا يدل على الامتداد الحيوي و سهولة في التغيير عن الميولات و كذلك رسم الحالة كان من اليمين إلى اليسار و هذا يدل على رغبة في الرجوع إلى الماضي ، يمثل له الراحة النفسية.

أ) على المستوى الشكلي:

نلاحظ أن الرسم كان على درجة من الاتقان ، فقد قام الحالة برسم جميع أجزاء الجسم " الرأس و الجذع و الاطراف" كما نجد أن الحالة قام برسم نفسه في وسط العائلة فهو من نمط الحسي و أنه حذف الأب من الرسم و هذا يدل عن رفضه من العائلة و الصورة التي يكونها عن أبيه السلبية عكس الأم التي كانت حاضرة في رغم غيابها من العائلة ، فهو مكون صورة إيجابية عنها و له الرغبة في أن تعيش معهم و لاحظت أن الحالة اهتم برسم الشعر و هذا يدل على المؤشر للانحراف ولاحظت من خلال الرسم أن هناك حركة في الرسم، و هذا يدل على طلب الحماية و الحب.

ب) على مستوى المحتوى:

نجد أن الحالة حاول اظهار ميولات عاطفية من خلال الرسم و هذه الأخيرة تظهر على أثر عدم استثمار الموضوعات و قد ظهر من خلال رسم الحالة أنه رسم عائلته غير حقيقية التي يرغم أن يكون جزء منهم.

تحليل العائلة الخيالية

على مستوى الخطي:

من خلال الرسم للعائلة الخيالية نلاحظ أن الحالة رسم بشكل رفيع دلالة على رهافة الاحساس و بالإضافة إلى ذلك فقد لاحظنا أن اتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار و هذا علامة على الرغبة في الرجوع إلى الماضي على أنه فترة مريحة و بالتالي الميل الى النكوص نحو الماضي و كما أن الرسم كان من الأعلى إلى الأسفل و هذا يدل على نزعه إلى النزوات الأولية ، بالإضافة إلى ذلك لاحظت من خلال الألوان استعمل اللون الحيادي و هذا يدل على التثبيط و الاكتئاب و الكتب.

أ) **على مستوى الشكلي:**

نلاحظ أن الرسم كان على درجة من الاتقان قام برسم جميع أجزاء الجسم (الرأس و الجذع و الأطراف) و كما نجد من نمط حسي و له الرغبة في العيش مع عائلة أخرى و أن يكون صديقه و أنه له الرغبة في العيش معه و ظهر ذلك من خلال رسم لم يقم برسم عائلته الحقيقية و هذا يدل على أن هناك صراع و مشكل مع أفراد عائلته و أنه رسم نفسه مع عائلة صديقه و هذا يدل على أنه له الرغبة في أن يكون جزءا منهم ، و لاحظت من خلال الرسم أنه رسم نفسه بحجم صغير جدا (مقارنة برسم بقية الافراد). و هذا يدل على عدم ثقته بنفسه و بقدراته الشخصية و رسم الأيدي مفتوحة و وجود حركة في الرسم هذا يدل على طلب الحماية و الحب.

ج) **مستوى المحتوى:**

نلاحظ من خلال الرسم أن الحالة حاول اظهار مشاعره و ميولاته السلبية التي تتجلى في عدم استثماره للموضوع و هذا يدل و راجع إلى القلق اتجاه الصورة الأبوية كونه يدرك صورة سلبية عنه و أنه رسم الأيدي مفتوحة و هذا لدلالته على طلب الحنان ، فقد رسم أمه رغم وفاتها و هو يدرك صورة ايجابية لها.

و في الأخير و من خلال ما تم رسمه في العائلة الحقيقية و الخيالية نجد أن الحالة لم يرسم نفس الأفراد المرسومين في العائلة الحقيقية و هذا يدل على عدم تقبله للواقع المعاش.

1-2-9 تحليل عام حول الحالة الثانية:

استنتجت من خلال المقابلات و الملاحظة المباشرة مع الحالة و من خلال تطبيق اختبار FAT تفهم العائلة و أخذ برسم العائلة و أن الحالة كان مرغوبا فيه و أنه عان عدة مشاكل و نزاعات مع الأب خلال المعاملة القاسية اتجاه الأم و بعد وفاة الأم انعكست تلك الصراعات على الحالة و الأخوة و هذا ما أثر على الحالة النفسية له، و أن الحالة يدرك صورة سلبية عن أبيه و قد ظهر ذلك من خلال المقابلات و أن الحالة يتكلم عن الأب على أنه قاس و عنيف و لا يعاملهم كأبنائه، فالحالة بعد وفاة أمه تكفلت به الجدة التي كان يسقط عليها صورة الأم من خلال قوله :" كانت موفرتلنا كلش، كانت كيما ماما".

و هذا يدل على أن الجدة كانت توفر لهم جميع المتطلبات و لم تحسسهم بالنقص عكس الأب الذي كان يعاملهم بقسوة و عنف ولا رحمة و كانت صورة الأم ايجابية و ذلك من خلال استثمارها رسم العائلة الحقيقية حيث أنه رسم الأم رغم أنها متوفية، عمس الأب الذي يكون صورة سلبية عنه، حيث أنه تم حذفه نهائيا من الرسم ، فهذا يدل على أن الحالة يسقط مكانة الأب و أن الحالة من خلال رسم العائلة الخيالية تم رسم عائلة صديقه المقرب له، و أن هذه العائلة تتميز بالسعادة و المودة و الرحمة و هذا يدل على أن الحالة يتمنى لو كانت عائلته مثل هذه العائلة خالية من النزاعات و الصراعات.

و أن رسم العائلتين " الحقيقية و الخيالية" رسم الأيدي مفتوحة و هذا يدل على أن الحالة يبحث عن طلب الحب و الحنان ، و أنه يشعر بالحرمان العاطفي اتجاه الأب، فالحالة أثناء مقابلات و عند التحدث عن الأم يبدأ بالبكاء و الحزن و الكآبة و فقدان الأمل و ذلك من خلال قوله:" من لي راحت ماما حياتي ولات ظلمة " و

هذا يدل على أن الحالة غير متقبل لذلك الفراق و أن الحالة لم يخرج من مرحلة الحداد فيقول:" كلما أتذكر أمي و المشاكل و المعاناة نروح نتكيف، و نحس روحي مرتاح".

و هذا يدل على أن الحالة يعوض ذلك النقص بالتدخين، و أن التدخين يعطيه الاحساس بالسعادة حتى أصبح مدمنا عليه، مدة 7 سنوات و الحالة لديه الرغبة في العلاج فمن خلال اختبار تفهم العائلة FAT توصلت إلى نفس النتائج فمعظم اللوحات كانت تعبر عن القسوة و العنف من طرف الأب و أهم هذه اللوحات، **اللوحة "3"**.(الورد ، طفلة، مزهرية، هدي البنت راهي تبكي قاسولها الورد نتاعها ، بغات تلمه، جا باباها حاب يضربها راه رافد المطرقة).

و من خلال الاختبار تبين أن الحالة عاش عدة مزاعات و مشاكل و آلام نفسية اتجاه الأب و هذا ما جعله يدرك الصورة السلبية عن أبيه عكي الأم فهو يكون لها صورة إيجابية.

1-3 الحالة الثالثة :

1-3-1 البيانات الأولية:

الاسم واللقب: (ج.ع)

اجنس : ذكر

السن: 18 سنة

مكان السكن : مستغانم

المستوى الدراسي: الخامسة الابتدائي

عدد الإخوة : 03 إخوة بنات : 02 الأولاد : 01

الرتبة في العائلة: الأول

الأب : أستاذ عمره : 40 سنة

الأم : خياطة عمرها : 39 سنة

1-3-2 سيمائية الحالة :

الحالة طويل القامة نحيف الجسم، أسمر البشرة لغته مفهومة وواضحة خالية من أي اضطراب يظهر عليه الحزن ، حسب الأسئلة يعاني من فقدان الشهية مهتم بنفسه لباسه منتظم ولائق كثير الحركة يحرك رأسه ورجله كثيرا

1-3-3 التاريخ العائلي:

ولد الحالة في ظروف عائلية جيدة ولادته كانت مرغوب فيها رضاعة كانت طبيعية ويعد الحالة الطفل الأول في عائلته عاش الحالة في وسط عائلي مدلل وهذا دليل كونه الطفل الأول في العائلة وكانت معاملته اتجاه أبيه وأمه تتميز بالدلال الزائد كما يقول الحالة (**والديا موفرلي كلشي يجيني عند فمي الحمد لله**) وهذا يدل على أن الحالة عاش مدلل، وهذا الدلال الزائد من طرف الوالدين أنهما لم ينجبان إلا بعده مدة طويلة من زوجهما مدة 06) سنوات.

التاريخ الطبي

الحالة يعاني من فقر الدم، ويعاني من فقدان الشهية ونقص في الوزن

ب) وضعية الحالة :

أثناء اتباع الحصص العلاجية : الحالة (ع) غير متقبل للعلاج أتى به والده، وأن الحالة في البداية لم يكن متقبل العلاج كما كان يقول في بداية المقابلات (**أنا بابا لقاني نتكيف شك فيا جابني للمركز الناس كامل يتكيفوا هذا شئ طبيعي**) وهذا دليل على أن الحلة غير متقبل للعلاج.

ج) **علاقة الحالة مع أمه :**

علاقة الحالة مع أمه جيدة حيث كان أول طفل لديها عاش مدللا إذ كانت توفر له كل متطلباته وكانت تخاف عليه من أي شئ يقلقه .

د) **علاقة الحالة مع الأب :**

حتى الأب كانت علاقته معه جيدة إذ كان الطفل مدلل لديه منذ الصغر إذ أ،هـ توقف عن الدراسة، كانت علاقته معه جيدة، إذا فتح له دكان وشترى له سيارة كما يقول أب الحالة (**كل حاجة نجيبهله عند فمه ومالتالي كيفاش خرجلي**) وهذا يدل على أن الأب لديه إحساس بالذنب وتانيب الظمير.

هـ) **علاقة الحالة مع أصدقائه :**

توجد بين أصدقائه علاقة جيدة منذ الصغر إلا أن الحالة له أصدقاء مدمنين على التدخين، والكوكايين التي أصبح الحالة مدمنا عليها ولا يستطيع البقاء دونها.

و) **علاقة الحالة مع إخوته:**

حتى مع الإخوة توجد علاقة جيدة ومتماسكة بينهم ويعتبر بالنسبة لهم الأخ الأكبر والقدوة بالنسبة لهم.

1-3-4 عرض الكتابات مع الحالة (3) :

تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
2019/01/20	15 دقيقة	جمع المعلومات وبيانات الأولية وكسب ثقة المفحوص التعرف بدوي كأخصائية نفسانية
2019/01/27	35 دقيقة	التعرف على العلاقات الأسرية والاجتماعية (أم،أب، الاخوة،الأهل والمحيط)
2019/01/31	40 دقيقة	التعرف على الوضع السابق والحالي للحالة (قبل الإدمان وبعد الإدمان)
2019/02/06	45 دقيقة	التعرف على حياة الطفولة فالمراهقة للحالة
2019/02/11	40 دقيقة	التعريف على علاقته الوالدية بعد الإدمان
2019/02/17	35 دقيقة	تطبيق اختبارFAT
2019/02/21	50 دقيقة	اختبار رسم العائلة و التعرف على الصورة الحقيقية الوالدية الانتهاء وتوديع الحالة .

جدول رقم 5 : يوضح سير المقابلات مع الحالة.

1-3-5 ملخص المقابلت مع الحالة ع :

الحالة "ع" يبلغ من العمر 18 سنة يتبع العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدنين مدمن على الكوكاكين طويل القامة، نحيف الجسم أسمر البشرة لغته واضحة ومفهومة خالية من اي اضطراب يظهر عليه الحزن والقلق اجابته حول الأسئلة محدودة يجيب حسب السؤال معاملة اتجاهه أبيه وأمه عاش طفولة طفلا مدللا كما يقول الحالة "أنا عايش مقلش كلشي يجيني عند فمي جامي تعبت على حاجة "وهذا يدل على أن الحالة عاش مدللا يقول (**عشت طفولتي معزز عند والدي**) ، أما علاقته مع إخوته جيدة وأنه يعتبر الأخ الأكبر بالنسبة لهم علاقته مع أساتذته

قاسية حيث يقول الحالة "**أنا كانت عندي معلمةكنت غي ندير فوضى ولامانديش مليح فيال الاختبار كانت تضربني ودخلني في الخزانة وتبلع عليا هي لكرهتلي قرايتي**" ورغم كل هذا مكنتش نخبر والديا في السنوات الأولى كنت أحب الدراسة وكنت أتحصل على معدل متوسط ولكن مع مرور الوقت تدنى مستوى وكنت لا أحب الدراسة" فهذا يدل على أن الحالة كان يتلقى العنف والقسوة من طرف المعلمة وهذا ما أثر على نفسية وأصبح لا يحب الدراسة وتوقف الحالة عن الدراسة في مستوى السنة اخامسة ابتدائي وبعد التوقف عن الدراسة توجه إلى مركز التكوين المهني مما تحصل على شهادة حلاق بدأ يعمل مع احد أصدقاء أبوه في محل خاص وبعد ذلك لم يواصل المهنة توقف عنها يقول الحالة "لأني كنت نتعب بزاف ومقدرتش على لخدمة" أما علاقته مع أصدقائه كانت جيدة ومتماسكة فيما بينهما كما يقول الحالة "أنا جامي فتهم وهما جامي فاتوني" ، يقول الحالة "أصدقائي مثلي ثاني لا يدرسون" وأصدقائي كانوا كذلك يدخنون مثلي لما كان في عمري 14 سنة تعلمت الدخان لأن صديقي كان يبيع الدخان" وأصبح الحالة مدمنا على التدخين إلا أنه بإرادته توقف عن التدخين مدة سنتين فأصبح الحالة مدمنا على الكوكايين إلا أن الحالة كما يقول **لاأستطيع أن أبقى دونها لايوم والفتها**" لما سمع أبي أني أتعاطى التدخين قام بضربي وكان هذاك اليوم بابا تلقيت من عنده معاملة سلبية ومن ذلك اليوم أصبح يجرني على البحث على العمل "قال **روحت خدمت على روحك متبقاش غير هاك بلا خدمة**" فأنا قررت أن أعمل مع صديقي لي كان يبعلي الكوكايين وكان يبيع الحشيش ويقول احالة "أنا جميع أصدقائي يدخنون ويتعاطون المخدرات كالحشيش والكوكايين وأنا مدمن على الكوكايين وأصدقائي هما ليكانوا يشجعون عليها وبداية كانوا يمدهالي غير باطل والله مين نديرها نريح، وبداية أنا كنت أدخن فقط وكان يقولوا لي أصدقائي هذا القول :"**لي ميدخنش مازالوا صغير ماشي راجل**" أنا كنت نخمم ونقول واش فيها تدخين ديجا راه ينسي في كل المشاكل **تحس روحك**" وهذا قبل الإدمان على الكوكايين أو التدخين كانوا والديا يعاملوني معاملة حسنة وعاش الحالة مدللا أما بعد الإدمان تغيره معامل والديه أصبحوا يضغطون عليه للبحث عن عمل وأصبحوا لا يوفرون له كل

مايحتاجه كما كان سابقا تغيرت المعاملة عندما سمعوا بي عائلتي أني أدخن كان أبي يعاقبوني وكان يحاول إبعادي عن أصدقائي وأنا لم أستطع الابتعاد عنهم) وبعدما أخبره صديقه أني أتعاطى الكوكايين قرر أبي أن يأتي بي إلى المركز للعلاج، وكما أني ألاحظ أن الحالة يظهر عليه الحزن والقلق ويحرك رجله كثيرا يرفع رأسه إلى السماء ويبدأ يفكر وخاصة عندما يتكلم عن أصدقائه فكل هذا يدل على أن رفقاء الحالة كانوا يشجعونه وأن الوالدين من كثرة الدلال أصبح الحالة مدمنا.

6-3-1 عرض نتائج اختبار تفهم العائلة FAT :

تقديم برتوكول FAT .....مدة الاختبار 35 دقيقة

اللوحة (1) : واحد راه ياكل والطفلة ماحبتش تاكل هي والطفل والأم والأب راهم يهدرو

اللوحة (2) : هذا الطفل أمه لقاته يلعب في الكوزينة وماماه راهي رافدة كراس الاختبار قاتلو شوف شعال ديت وتزيد تلعب وعندهم تلفزيون ومطبخ .

اللوحة (3) :واحد طيح فاز وراه يرفد وهذا باباه واقف عليه لقاه يبكي ماطاقش يلمه يخاف من زجاج راه يقله أنده أرفد راه يبكي

اللوحة (4) : أمها قالتلها نشريلك هاذا هي قالتها لا معجبهاش راهي باغيا وحداخر.

اللوحة 5 : كانوا قاعدين يتفرجوا وابوهم هولي راه يهدر مع ولده علا خاطرش صاحبه جابله على ولده هدرة مشي مليح راه يهدر معاه .

اللوحة 6 : طفل كان قاعد أي ناض كي ناض صباح قالتلو علاه نضت قلها كنت نوم أشباح طفل ناض يبكي أمه راهي مخلوع فيه.

اللوحة 7 : طفل ناض من بلاصته وراح يلعب الحيط

اللوحة 8 : طفل أمه راهي معنقتة، وهذاك طفل راه يمشي مع صديقه راهم رايحين في نزهة بلاك ولامنعرة وين راهم رايحين، بصح هذي بلاك ماشي أمه.

اللوحة 9 : الراجل راه قاعد والطفل راه يطل عليهم، وأمه راهي فالمطبخ وهي راهي تحط فالماكلة وهو راه يطل عليهم

اللوحة 10 : وجد الخدام كان يخدم هو الأول وجي خدام تاعه صاحبه وقله باي نخدم معاك قاله صح أخدم معايا خدم معاه أي منبعد مخلصهش أي راه زعفان.

اللوحة 11 : طفل قال باباه هاراه، والأب والأم راهم قاعدين يشوفوا فيه راهم زعفانين عليه قالو له متخرجش معا صحابك قلهم نخرج.

اللوحة 12 : طفل كان يشوف في المراكيف تكتب، وأباه بولسي، كان يشوف فيها كيف تقري والمعلمة راهي زعفانة عليه وحبت تضربه.

اللوحة 13 : وحدة راهي حابة ترقد جا باباه قالها مالكي قاتله راني مريضة، قالها هيا نديك لطبيب أتبن مريضة بزاف.

اللوحة 14 :وحد الطفلة راهي مقلوبة وتشوف في هذوا زوج راهم مدابزين وهذا ليراه جالس قالهم بركاو من المدابزة.

اللوحة 15 : هذا راه متكسل ويقرا وهذو راهم يلعبوا مع بعض راهم متفاهمين وهذا الطفل راه واقف يشوف مخلاوهش يلعب معاهم علاخطرش مبغاش يدير عليهم ويسمعهم باش يولي صاحبهم.

اللوحة 16 : هذا الطفل قال الباباه أعطيني سيارة نذير دورة باباه قاله لاراه زعفان عليه، علاخاطرش جابوله هردة مشي مليح عليه.

اللوحة (17) : هذي وحدة راهي دير فالمكياج جات وحدة قالتلهالي هيا ندهي راني نستنا فيك هذي صحبتها.

اللوحة 18 : هذا الأب راه يسوق والأم راهي تشوف برا راهي زعفانة وهاذو زوج راهم يدابزوا وهذا راه يشوف فيهم.

اللوحة 19 : الأب راه يكتب جات الطفلة طل عليه قالتله واش راك دير قالها راني نكتب

اللوحة 20 : وحد الطفل راه يشوف في روحه في المراية باباه شراله سروال كبير عليه معجبهش

اللوحة 21 : وحد الأب وحد المرى راهم يحكو راه جاي واحد يتجسس عليهم.

أصناف الترميز		النقاط المسجلة
الصراع الظاهر	صراع أسري	2
	صراع زواجي	0
	نوع اخر من الصراع	3
	غياب الصراع	5
حل الصراع	حل ايجابي	8
	حل سلبي	2
ضبط النهايات	ملائمة /مشاركة	8
	غير ملائمة /غير مشاركة	3

نوعية العلاقة	أم = تحالف	4
	أب = تحالف	4
	أخ/أخت= تحالف	2
	زوج= تحالف	2
	اخر = تحالف	1
	أم = عامل ضبط	3
	الأب = عامل ضبط	2
	أخ= أخت = عامل ضبط	0
	زوج = عامل ضبط	2
	اخر= عامل ضبط	3
ضبط الحدود	اندماج	3
	تباعد	10
	تحالف أم = طفل	1
	تحالف أب = طفل	1
	تحالف راشد = طفل	4
	نس مفتوح	2
	نسق مغلق	7
دائرة مخلة الوظيفة		6
معاملة قاسية	معاملة سيئة	6

	استغلال جنسي	0
	اهمال/ تخلي	4
	تناول / أدوية	0
اجابة غير اعتيادية		2
رفض		0
الشحنة الانفعالية	حزن/ اكتئاب	8
	غضب / عدوان	5
	خوف/ قلق	5
	سعادة/ رضا	0
	نوع اخر من الانفعالات	0
المؤشر العام لسؤ التوظيف		129

جدول التنقيط رقم "6" يوضح نقاط الترميز لبرتوكول

7-3-1 تحليل نتائج برتوكول "Fat" للحالة الثالثة :

بعد إجراء الاختبار وعرض اللوحات على الحالة اللثة ووضع في أصناف مختلفة نجد أن البرتوكول يسمح لنا بتفسير النتائج التالية :

أ) هل النتائج طويلة بما فيه الكفاية حتي يسمح لنا بإعداد فرضيات عمل مناسب :

اجابات الحالة كانت طويلة وواضحة وهذا ما سمح بارتفاع نقاط المؤشر العام لسوء التوظيف بالإضافة إلى عدم وجود لوحات مرفوضة بينما سجلت إجابة غير اعتيادية اللوحتين 7و8

ب) وجود الصراع :

ان ارتفاع المؤشر العام سوء التوظيف والذي قدر (N=129) والذي دل على وجود عدة صراعات أسرية للحالة في وسط عائلته ولكن بعدما أصبح مدمنا على الكوكايين بدأ ذلك الصراع وخاصة أثناء معاملة أبيه بالنسبة له التي تغيرت وحتى معاملة الأم وظهر ذلك في اللوحة "8" من خلال قوله "راهي معنقته أمه، بصح بلاك ماشي أمه" وهذا يدل على صراعات التي يعكسها عن الأم.

ج) المجال الذي يظهر في الصراع :

من خلال تحليل برتوكول الحالة سجلنا نسبة الصراعات الأسرية ب(N=02) وهذا دليل أن الحالة بعدما تغير معاملة الوالدين بالنسبة له بدأ ظهور النزاعات وصراعات وأن الحالة لم يكن يعيش صراعات ونزاعات قبل الإدمان على الكوكايين وإنما يعيش ضغط من طرف المحكمة اتجاه الدراسة التي كانت تسبب له نوع من الإحباط وقلق وهذا ما أثر على مستواه الدراسي وأصبح يتحصل على نقاط ضعيفة ومما تركه يترك الدراسة ولاحظت نوع اخر من الصراع بنسبة (N=03) وهذا يدل على ان الحالة أصبح يعيش صراع في أسرته من خلال تغير معاملة والديه بالنسبة له والأب بالخصوص.

ويظهر ذلك من خلال اللوحة 4 "وحد الطفلة راهي مقلوبة وتشوف في هذو زوج راهم بدابزين وهذا ليراه جالس قالهم بركاو من البدابزة" .

كما وجد غياب الصراع في العديد من اللوحات وقدر هذا الارتفاع بـ (N=5).

ح) النمط الوظيفي الذي تتميز به الأسرة :

اشارة مواضيع القصص بارتفاع الحل السلبي (N=8) أوضح الحالة اقتراحات سلبية منها استجابة اللوحة 5 "كانوا قاعدين يتفرجوا وابوهم هو لي راه يهدر مع ولده علا خاطرش صاحبه جابله على وده هدرة مشي مليح راه يهدر معاه".

بينما انخفضت نسبة الحل الإيجابي إذ قدر (N=5) وذلك لأن الحالة لم يكتسب طريقة تكيفة سليمة مع المواقف، وقد أشار المؤشر ضبط النهايات لحل الصراعات بارتفاع نسبة ملائمة غير مشاركة قدرت بـ(N=8) من بينها اللوحة 11 "طفل قال باباه هاراه، والأب والأم راهم قاعدين يشوفو فيه راهم زعفانين عليه قالوله متخرجش معا صحابك قلهم نخرج" ونسبة غير ملائمة / غير مشاركة (N=3) وظهر ذلك من خلال اللوحة (8) أما في مجال اختلالالمسار الوظيفي العائلي قدر بـ (N=6) وهي نسبة مرتفعة تدل على الصراعات واختلال الأدوار وعدم تناسقها مثلا في اللوحة 3 "واحد طيح فاز وراه يفد فيه وهذا باباه واقف عليه لقاه يبكي ماطاقش يلمه يخاف من زجاج راه يقله انده ارفد راه يبكي وهاذا وعندهم كتب وسي".

خ) الفرضيات الممكنة لوصف العلاقة الظاهرة في الأسرة :

أظهرت شبكة التنقيط ارتفاع التحالفات مع العائلة إذ سجلنا تحالف مع الأم بنسبة (N=4) أما تحالف مع الأب بنسبة (N=4) والتحالف مع أخ / أخت(N=2) وهذا يعود إلى أن الحالة عاش في وسط عائلي مدللا بين أفراد أسرته وهذا ما جعل ارتفاع في التحالف مع أفراد أسرة وانخفاض في التحالف مع الاخر بنسبة (N=1) وظهر ذلك في اللوحة 10 "وحد الخدام كان يخدم هو الأول وجبي خدام تاعه صاحبه وقله باي نخدم معاك قاله صح أخدم معايا خدم معاه أي منبعد مخلصهش أي راه زعفان "وهذا يدل على أن الحالة عاش مدللا ولا يستطيع العمل وأنه عاش اتكالي على والديه وهذا بدوره أدى إلى عدم اكتسابها قوانين الضبط الأسري حيث سجلت الأم كعامل ضبط بنسبة (N=3) وكذلك مع الأب (N=2) بينما عامل الضبط الأخر(N=3) وه\ا يعود إلى أن الحالة تعلم قوانين الضبط في الوسط الأسري وحتى مع الأخر وظهر \لك في اللوحة 14 كما سجلنا نسبة الحزن والإكتئاب (N=8) حيث استحوذ الحزن على معظم اجابات الحالة منها اللوحة 3 "واحد طيح فاز وراه يفرد فيه وهذا باباه واقف عليه راه يبكي قله ارفده" وهذا يدل على أن الحالة يعيش حزن بعد سماع أبوه أنه مدمن على الكوكايين تغيره معاملة معه ورغم انه عاش مدللا وسط أفراد عائلته وهذا يعكس حزن وظحهما الحالة بإظافة إلى

ارتفاع نسبة القلق والخوف بسبة (N=5) وهذا الخوف يرجع لظروف الحالة التي يعيشها من معاملة قاسية وبعد تغير معاملة الأم والأب ورغم أنه عاش في وسط عائلته من قبل مدللا كونه الطفل الأول في العائلة والولد الوحيد من بين اخوته وبعدما اصبح الحالة مدمنا على الكوكايين تغيرت معاملة والده أما نسبة الغضب قدرت بـ (N=5) كما لاحظت من خلال تحليل برتوكول الحالة انعدام استجابات السعادة والرضا وهاذ لأن الحالة يعيش حالة حزن ويأس نتيجة الادمان على الكوكايين والتي كانت تسبب في تغير أسلوب معاملة الوالدين.

د) الفرضيات المتعلقة بالجوانب العلائقية النسيقية داخل الأسرة :

أوضحت اجابت الحالة اختلال النظام العلائقي والاسري كانت استجاباته تظهر التوتر وذلك من خلال ارتفاع نسبة التباعد بنسبة (N=10) حيث أن الحالة كون صورة سلبية عن الوالدية ويظهر تباعد علائقي بينهم وذلك من خلال نتائج نسب التحالفات حيث قدر التحالف أم / طفل (N=1) أما تحالف أب/طفل (N=1) كذا تحالف راشد /طفل (N=4) كما سجلنا نسبة النسق المفتوح يقدر(N=2) اما نسق مغلق سجلناا ارتفاع حيث (N=7) وهذا يدل على الحالة عاش في وسط عائلي مدللا ويعد الادمان تغيرت معاملة الوالدين

1-3-8 تحليل اختبار العائلة للحالة الثالثة :

تحليل على المسوى الخطي : العائلة الخيالية :

لاحظت من خلال الرسم أن الحالة رسم بخطوط واضحة وهذا يدل على امتداد حيوي وسهولة في التغير عن ميوله.

ولاحظت أن الحالة رسم من اليمين إلى اليسار وهذا يدل على الرغبة في الرجوع إلى الماضي (نكوص) يمكن الراحة النفسية

وأن الحالة استعمل الألوان الباردة وهذا يدل على أنه شخص منطوي وأكثر تفكيرا وأن الحالة استعمل بالنسبة للطفل وأمه نفس الألوان وهذا يدل علاقة جيدة وصورة ايجابية.

على مستوى البناءات الشكلية :

لاحظت من خلال الرسم أن الحالة اهتم بالرسم وأنه يتقنى الرسم في العائلة الخيالية وهذا يدل على النضج وسلامة القدرات العقلية وأن الحالة رسم جميع تفاصيل الجسم (الرأس،الجذع،والأطراف) وهذا يدل على سلامة في القدرات العقلية

ولاحظت الحالة اهتم برسم الشعر وهذا مؤشر يدل على الانحراف وأن الحالة مدمن على الكوكايين

وأن الحالة قام برسم العيون الكبيرة وهذا يدل على أن الحالة قابل للمحيط

على مستوى المحتوى :

أن الحالة لم يقوم برسم عائلته الحقيقية عندما طلبت منه رسم العائلة المتخيلة وهذا يدل على المشكل والصراع الذي يعانيه الحالة بعد تغير معاملة والديه اتجاهه ورغم أن الطفل عاش مدللا وهذا ما أثر عليه.

وأن له استثمار جيد في رسم العائلة المتخيلة وهذا يدل على الحب والاهتمام وأن الحالة رسم صديقة جانب أمه وهذا يدل على الصورة الإيجابية اتجاه الأم عكس الأب فهو مكون صورة سلبية اتجاهه ودليل ذلك انه حتى أخته رسمها جانب الأب وحتى في رسم العائلة في رسم العائلة الحقيقية

رسم الحبوب يدل على الرجوع إلى المرحلة الفصية اشكالية للأم.

العائلة الحقيقية :

مستوى الخطي :

- خطوط مرسومة بشكل واضح امتداد حيوي وسهولة في التعبير عن ميوله رسم من اليمين إلى اليسار وهي تدل على رغبة في الرجوع إلى الماضي
- رسم من الأعلى إلى الأسفل نزعة إلى نزوات الأولية

- رسم الحالة نفسه وسط والديه وقريب من أمه وهذا يدل على الحب والحنان وقوه العلاقة بين اخوته ورسم الأب بعيد عنهم نوعا ما وهذا يدل على الصورة المكونة عن الأب بعدما كان يعامله بدلال زائد وكان يوفر له جميع متطلباته انعكست معاملة أبيه لديه على أن الحالة كون صورة سلبية عن أبيه.

ولاحظت أن الحالة في العائلة الحقيقية استعمل الألوان الحارة وهذا يدل أنهم أشخاص نشيطين وقياديين ومنطقيين إلا الحالة في استعمال الألوان في تلوين نفسه اتعمل اللون الحيادي وهذا يدل أن الحالة لديه قلق واكتئاب وكبت.

البناءات الشكلية :

عدم رسم الأنف يدل .اهتم الحالة برسم الشعر وهذا يدل على الانحراف والإدمان على الكوكايين رسم خطوط في الرأس يمثل مستوى القدرات الذهنية .

رسم الحالة نفس من بين اخوته هو أصغر حجما وهذا يدل على أنه عاش مدللا أكثر من إخوته ويرغب في الرجوع إلى الماضي رسم العيون الصغيرة وهذا يدل عل رفض للمحيط

على مسوى المحتوى :

رسم الأيدي ووضعهما وراء الهر

ربطة عنف = انشغال جنسي قضيبي

1-3-9 التحليل العام عن الحالة الثالثة :

بعد تحليل المقابلة والملاحظة المباشرة للحالة ومن خلال تطبيق اختبار Fat تفهم العائلة واختبار رسم العائلة تبين أن الحالة (ع) كان مرغوب فيه حيث أن ولادته كانت طبيعية حيث أنه عاش في وسط عائلي مدلل وهذا وضحته معظم مقابلات حيث أن الحالة كان يتكلم عن الوالدين منذ الطفولة عاش في وسط يتميز بالحب والحماية الزائدة حيث أنه قال : "**كان يجيني كل حاجة عند فمي**" حيث أن الحالة توقف في سن مبكرة إذ أنه طفل اتكالي وأن مستواه الدراسي كان متدني وأن معاملة المعلمة اتجاهه كانت قاسية مما كان يزيد من التأثير على

مستواه الدراسي كما قال: "**كرهت من القراية المعلمة كرهتلي حياتي**" وهذا يدل على أن الحالة كان يعيش في وسط عائلي مدلل وعند دخوله المدرسة تلقى المعاملة قاسية من طرف المعلمة وهذا ما جعله يتوقف عن الدراسة في سن الخامسة ابتدائي وبعد توقف عن الدراسة كان يجبره والده إلى التوجه إلى مركز التكوين المهني فتحصل على شهادة حلاق فبدأ العمل عند أحد أصدقاء الأب ولكن الحالة كان يقول "**أنا الخدمة واش ندير بيها أنا والديا موفرلي كلشي**" وهذا يدل على أن الحالة اتكالي فهو يتكل على والديه في جميع أموره فهو لا يقوم بأي نشاط لوحده، يفضل الوالدين هم الذين يقومون بكل الأعمال، فلاحظت أن الحالة يدرك صورة ايجابية اتجاه والديه حيث أنه كان يتكلم عنهم بصورة ايجابية من خلال المقابلات وقد توصلت إلى نفس النتائج من خلال تطبيق اختبار تفهم العائلة **Fat** فمعظم لوحات كانت تتحدث فيها عن تغير أسلوب المعاملة من طرف الأب حيث أن الحالة عاش مدلل وبعد سماع الأب أن الابن يتعاطى الكوكايين تغير أسلوب المعاملة مما قام الاب بطرده من البيت وقام بضربه كما يقول الحالة "انا في هذاك النهار لتلقيت العنف من عند والديا والقسوة" فبقي الحالة في الشارع لمدة "أسبوعين" وعند رجوعه إلى البيت بدأت المعاملة قاسية اتجاه الأب وكان لا يوفر له احتياجاته كما كان سابقا وهذا كان ينثر قلق الحالة ويزيد من تشجيعه على تعاطي الكوكايين وزيادة في الادمان وكانت معظم النتائج المتحصل عليها من خلال اختبار Fat تعبر عن القسوة والحزن والكابة من طرف الاب ومن بين هذه اللوحات اللوحة 11 "طفل قال باباه هاراه، والأب والأم راهم قاعدين يشوفوا فيه راهم زعفانين عليه قالوله متخرجش معا صحابك قلهم نخرج"

وهذا يدل على أن الحالة عاش في وسط عائلته مدلل وقد ظهر ذلك من خلال رسم العائلة حيث أن الحالة رسم عائلته الحقيقة وقام برسم نفسه وسط اخوته ورسم نفسه بشكل مصغر وهذا يدل على الرغبة في الرجوع إلى الماضي وأن رسم الحالة كان من اليمين لإلى اليسار وهذا يدل على رغبة الحالة في الرجوع إلى الماضي وترجع تلك المعاملة اللين من طرف ومن خلال استعمال اللون الأسود في تلوين نفسه وهذا يدل على الاكتئاب والكبت"

ومن هنا يمكننا استنتاج أن الحالة عاش في وسط أسري مدلل وان تغير أسلة المعاملة قد يجعل الحالة يدرك صورة سلبية عن والدية ويمكن القول أن أسلوب المعاملة قد دفع الحالة للإدمان وجعل الحالة يدرك صورة سلبية عن والديه.

1-4 الحالة الرابعة:

1-4-1 البيانات الأولية:

الاسم و اللقب: (أ، م)

الجنس: ذكر.

السن: 20 سنة.

المستوى الدراسي: السنة أولى ثانوي.

السكن: مستغانم.

عدد الإخوة: 3 إخوة، ذكر و بنتان. الرتبة في العائلة: الأول.

الأب: شرطي. / سنه: 42 سنة.

الأم: ماكثة في البيت. / سنها: 40 سنة، مطلقة.

1-4-2 سميائية الحالة: الحالة متوسط القامة، يتميز بالبدانة، أبيض البشرة، لغته مفهومة و واضحة، خالية من الاضطرابات، ذو شعر مجعد، و عينان سوداوتين، صغيرتين، كما له سواد تحت العينين، يظهر عليه الحزن و اليأس، يتميز بالنشاط و كثير الحركة.

1-4-3 التاريخ العائلي و النفسي للحالة:

ولد الحالة في ظروف طبيعية جيدة، ولادته كان مرغوبا فيها، و يعد الطفل الأول و الوحيد من بين إخوته، و يوجد مع الحالة بنتان، و عاش طفولته في صراعات دائمة مع الأب و الأم كما صرح بعبارته قائلاً: " **منلي بديت نعرف وأنا نشوف المشاكل في دارنا، جامي فات نهار بلا شجار بين أبي وأمي**".

أ) **التاريخ الطبي** : الحالة لا يعاني من أي مرض إلا أنه يتميز بزيادة في الوزن، و يتميز كذلك بالشراهة في الأكل.

ب) وضعية الحالة أثناء اتباع الحصص العلاجية:

الحالة (أ) متقبل للعلاج أتى إلى المركز لوحده في بداية الحصص الحالة كان متخوف قليلا و كان يجيب فقط حسب الأسئلة و كانت إجابة قصيرة إلا بعد مرور الحصص و اكتساب الثقة، أصبح يتجاوب بكل أريحية و يعبر عن جميع أفكاره و يطرح جميع مشاكله.

ج) علاقة الحالة مع أمه:

علاقة جيدة، حيث تعامله بلطف و مهتم بها، كما يقول الحالة: " تفعل كل شيء من أجل سعادتي منذ الصغر".

و رغم كل المشاكل التي كانت تعيشها الأم و الصراعات مع الأب ، فهي دائما مع أولادها لا تتركهم يحسون بأنها حزينة، حسب قول الأم : " **أنا دائما واقف من أجل سعادة أولاد هم كلشيء في حياتي** " فهذا يدل على أن الأم عاشت مشاكل ولكن تحاول التغلب عليها من أجل سعادة أولادها و الحالة بنسبة للأم له صورة يدركها اتجاهها ايجابية .

د) **علاقة الحالة مع أبيه** : علاقته مع أبيه مضطربة وغير مهتم وغير مبالي ، اذا تتميز بالصراع و منوشات معه دائما .

و) علاقة الحالة مع أخوه : علاقته بأخوته جيدة ومترابطة و متماسك اذا يعد الاخ الأكبر و الوحيد بالنسبة لهم اذا أنه يعتبر بالنسبة لهم هو الأب الثاني كما يقول الحالة **"أنا كلشي بالنسبة ليهم أنا نشريلهم أنا ليشورون خوتي في كلشيء"**

ي) علاقة الحالة مع أصدقائه : علاقة جيدة منذ الصغر اذ يعتبره الأخوة و الأصدقاء و كل شيء بالنسبة له.

1-4-4 عرض المقابلات :

تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	الهدف من المقابلة
17فيفري2019	20 دقيقة	جمع المعلومات و بيانات وكسب ثقة التعرف بدور كأخصائية نفسانية
21فيفري2019	35 دقيقة	التعرف على العلاقات الاسرية و الاجتماعية (الام و الاب ، الإخوة ، الأهل)
26فيفري2019	40 دقيقة	التعرف على الوضع السابق و الحالي للحالة (قبل الادمان و بعد الادمان)
03فيفري2019	40 دقيقة	التعرف على حياة الطفولة

		فالمراهقة للحالة
10مارس2019	35 دقيقة	التعرف على علاقته الوالديه بعد الادمان
17مارس2019	40 دقيقة	اختبار FAT
20مارس2019	45 دقيقة	~ تطبيق اختبار رسم العائلة ~التعرف على الصور الحقيقية الوالديه ثم الانتهاء وتوديع الحالة

جدول رقم (7) يوضح سير المقبلات مع الحالة

1-4-5 ملخص المقبلات مع الحالة (أ) :

الحالة (أ) يبلغ من العمر 20 سنة يتبع العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين و هو مدمن على الايريكا ، يتميز الحالة بالبدانة و يعاني من الشراهة في الاكل ، متوسط القامة ، أبيض البشرة ، لغته واضحة و مفهومة ، أفكاره متسلسل ، يظهر الحالة الحزن و الكآبة ، كثير الحركة ، يمحرك كثير ، يحرك رجليه أو يحرك الكرسي عند ما يبدأ في التفكير و يحرك رأسه من الأسفل إلى الأعلى ، الحالة غير مهتم بمظهره كما أن في بداية المقبلات كانت يجيب على الأسئلة بسطحية ، الحالة عند تكلمه عن الأب يطهر عليه الحزن و القلق ، الحالة لم يبدي لي رفض الاتصال لي رفض الاتصال كما قال " والله كي راني نجي للحصة نريح "

أفكار الحالة تتمحور حول الاضطهاد من طرف الأب و تمثل ذلك في قوله " كنت نشوف بابا يضرب ماما بزاف قدام عينيا تغيضني بزاف ، غير حاجا حاجا يديرها سبا و يضربها و الله مام انا بصح انا كنت نفضل يصرخ عليا أنا ويضربني أنا و ماشي ماما .

وهذا دليل على أن الحالة كون صورة عن أبيه أنه كان يعاملها بالعنف أمه حتى هو وهذا كان يؤثر عالى حالته النفسية و يسبب له الحزن و القلق و كذلك كان الحالة يمكلم كثيرا عن الطلاق أمه و المعاملة التي كان الأب يتعامل بها مع أمه و هي معاملة سلبية حيث يقول " كان يضربها و يصرخ عليها وأنا لم أكن أرضى بذلك و رغم هذا هي أمامنا تضحك و هدفها الوحيد بالنسبة لنا هو سعادتنا " . وهذا دليل على أن الحالة يتكلم عن أمه بصورة ايجابية و يدرك صورة ايجابية عن أمه و الحالة تطلقت أمه لما كان عمره 14 سنة ، و يقول الحالة أن أمه عانت مشاكل كثير من طرف أبيه من ضرب و شتم و عنف و قسوة و يقول عن أبيه أنه قاس معه لارحمة و لا شفقة وهذا يدل على أن الحالة عاش ظروف صعبة مع والده أما والدته كانت تفعل أي شيء من أجل إسعاد أولادها و كانت أم الحالة بعد طلاقها تقوم ببيع الخبز لأن أبوه بعد الطلاق مزوج و أصبح لا ينفق على أولاده و هذا ما أدى بها للبحث عن القوت لأولادها و يقول الحالة " أمي تقول أنا اقوم ببيع الخبز فقط من أجلكم و أهم شيء إسعادكم و يقول أن أمه أهم شيء هو التخلص من تلك المعاناة و المشاكل مع الأب " . الحالة أصبح يدخن منذ السن 11 سنة و يصرح الحالة أن أصدقائه هم الذين كانو يشجعونه وكان عندما يجدهم يدخنون يدخن معهم من أجل نسيان المشاكل كما قال الحالة " كنت كي ندير قارو نريح المورال " وهذا يدل على أن الحالة كان يظن أن التدخين هو الذي يخفف عنه المشاكل و القلق ، و الحالة بعد إكتشاف والده أنه يدخن قام بضربه و طرده من البيت ، و يقول الحالة " أنا حسبت روحي في هذا ليوم راني نزيد المشاكل على ماما غير مشاكلها و نزيدها انا قررت بإرادتي باش نتوقف عن التدخين " وهذا يدل على أن الحالة أحس بالذنب و أنه يقلق والدته فقرر التوقف عن تعاطي التدخين مدة سنتين إلا أنه استطاع التوقف عنه و يصرح الحالة بعد طلاق

أبيه مدة 3 أشهر كان جالس مع أحد أصدقائه فبدأ صديقه يحكي له عن المشاكل التي يعانيها مع والده كذلك و صديق الحالة مدمن على الايريكا فطلب منه ليذهب معه ليشتريها فالحالة وافق فلما وصل عند ذلك البائع بدأ يوصف له أن هذا الدواء كما يسميه الايريكا أنها تزيل القلق تخفف الآلام و تنير السعادة، فقرر الحالة مع صديقه أن يجربها مرة في الأسبوع، و بعد تناولها، قال الحالة: تغيرت عواطفي ، و أصبحت أشعر بالفرح و جميع القلق و الخوف ذهب، فقررت تعاطيها مع صديقي حتى أصبحت مدمنا ، و عندما لا أتعاطاها تظهر عليّ بعض الأعراض منها: ال قلق، الانطواء، الأرق و ألم في الظهر.فأصبحت مدمنا عليها، و أضحى الحالة يتعاطى من 4 إلى 7 حبات في اليوم، كما يصرح الحالة: " أتعاطى من 5 إلى 7 في اليوم ل 300غ و يضيف قائلا:" كنت نكمل قرايتي و نحوس نخدم أي حاجة من أجل كسب المال و شرائها" و هذا يدل على أن الحالة أصبح مدمنا عليها و يقول الحالة كذلك بأنه عند تناولها تظهر بعض الأعراض منها: " النسيان الكثير، الرعشة في اليدين".

و ذات يوم سمعت أمي من احدى جاراتنا، فغضبت مني كثيرا، و قالت لي (أنا كنت أفعل أي شيء من أجل اسعادك، و في المقابل تجازيني هكذا، شكرا لك).

يقول الحالة وراءها مباشرة و بعد كلام أمي و غضبها عليّ فكرت في الحل من أجل التخلص من هذا المشكل، من أجل اسعاد أمه، و ارجاع الفرحة لقلبها كما يقول ، لأن أم الحالة لما سمعت بخبره تغيرت معاملتها معه، و أصبحت لا تبالي به، و كما تقول له: " افعل ما تشاء هذا حدي عليك"

و هذا ما جعل الحالة يشعر بالذنب و قرر البحث عن الحل فجاء إلى المركز لتلقي العلاج و كانت مدة الادمان 4 سنوات و أن الحالة عندما كان يحصل على المال كان يذهب بها عند أمه قبل الادمان و مع مرور الوقت هو من كان يبحث عن المال لشراء هذه المادة ، و إلا تظهر لديه تلك الأعراض " كالقلق و الأرق و النسيان و الفشل ".

6-4-1 عرض نتائج اختبار تفهم العائلة " FAT"

تقديم بروتكول " FAT" للحالة الرابعة.....35 دقيقة

. اللوحة 1: راني نشوف في الأم و الأب هذا ما كان راهم في صراع و الأولاد راهم يشوفو

. اللوحة 2 : الطفل راه قاعد وماماه راهي تهدر معاه قاتلو دير واش قتلك

. اللوحة 3 : الأم مسكينة طيحت الورد وهذا الأب قالها علاه طيحتيه

. اللوحة 4 : المرى راهي تبيع فالحوايج جات عندها هادي البنت قالتلها خصني قش على حسابي

. اللوحة 5 : هذا حل الباب ودخل عندهم يتفرج وهاذ الطفلة كانت تتفرج و هاذو كانو قاعدين فالفوتاي

. اللوحة 6 : هاذ كان يفتش فالقجر قالتلو علاه راك تفتش ، ومنبعد قالها ديجا راني خارج قالتلو لا لا ما تخرجش رواح نفطرو

. اللوحة 7 : هاذ طفل شاف ساعة راه يرقب على باباه و راكز على الحيط وراح عند أمه قالتلو مزال الحال باه نعطيك القهوة دك تتقهوا .

. اللوحة 8 : هاذا الطفل راه معا ماماه قالها راني جيعان امه راهي معنقته و تمشي و تمدله في النصائح وهو راه يسمع يبغي يخرج غير مع مه برك و راح بلحفا .

. اللوحة 9 : هاذي راهي طيب في القهوة وهذا راجل راه يقلق فيها و هذا را يرقب عليهم

. اللوحة 10 : هذا باباه لقاه يلعب معا صحابه بغا يظربه سمع عليه خبر ماشي مليح .

. اللوحة 11 : هاذ حل الباب مين لقا الاب دخل راه بغى يجمع معاه .

صراع الظاهر	صراع أسري	5
	صراع زواجي	0
	نوع اخر من الصراع	1
	غياب الصراع	10

. اللوحة 12 : هاذا الراجل كان يشوف فالكتاب و هاذي راهي تقرا جاها ذا الراجل و بغا يضربها ديجا راه يزقي عليها .

. اللوحة 13 : هاذ جا عند هذه المرى راهي زعفانة ما حبتش تحكي معاه .

. اللوحة 14 : واحد راه يلعب بيده و لاخر مسكين راه راقد .

. اللوحة 15 : هاذو راهم يلعبو و هاذي قالتلهم نلعب معاكم ، هاذي الأم خلاوها تلعب معاهم و هاذي المرا راهي تقرا فالكتاب .

. 16 : هاذ الأب لقا ولده داي مفاتيح تاع سيارة جا باباه قاله جيب المفاتح هنا ما تديهاش .

. اللوحة 17 : هاذي المرا راهي دير فالمكياج و هاذي راهي تشوف فيها .

. اللوحة 18 : هاذا الأب راه يشوف و هاذي الأم راهي تشوف برا راهي زعفانة و هاذو زوج راهم يدابزو وهاذ راه يقلهم بركاو .

. اللوحة 19 : كان هاذ الأب و هاذي البنت دخلت عليه لقاته يكتب قالته واش راك دير .

. اللوحة 20 : هاذو الراجل قلع حوايجه راه يشوف فالمراية يبان صعيب شويا .

. اللوحة 21 : هاذي المرا راهي لابسة طالو ودايرة ساك و هاذ الراجل رافد كتاب .

حل الصراع	. حل إيجابي	08
	. حل سلبي	07
	. غياب الحل	08
ضبط النهايات	. ملائمة / مشاركة	09
	. ملائمة / غير مشاركة	03
	. غير ملائمة / غير مشاركة	04
نوعية العلاقة	. أم = تحالف	08
	. أب = تحالف	01
	. أخ = تحالف	02
	. زوج = تحالف	0
	. آخر = تحالف	0
	. الأم / عامل ضبط	6
	. الأب / عامل ضبط	2

	. أخ / الأخت = عامل ضبط . زوج = عامل ضبط	3 0
ضبط الحدود	. اندماج . تباعد . تحالف أم / طفل . تحالف أب / طفل . تحالف راشد / طفل . نسق مفتوح . نسق معلق	07 05 02
دائرة الوظيفة المختلة		10
	. معاملة سيئة . استغلال جنسي . اهمال / تخلي . تناول أدوية	11 0 0 0
اجابة غير اعتبارية		01
رفض		0

	. حزن / إكتئاب	5
	. غضب / عداوة	3
	. خوف / قلق	7
	. سعادة / رضا	0
	. نوع آخر من الانفعالات	0
المؤشرات العام لسوء		151

جدول التنفيط رقم "8" يوضح نقاط الترميز لبروتوكول الحالة الرابعة

1-4-7- تحليل تنائج بروتوكول "FAT" للحالة الرابعة :

هل بروتوكول طول ما فيه حتى يسمح لنا بإعداد فرضية عمل مناسبة؟

أظهرت النتائج لاختبار بروتوكول الحالة طويلة عبر كل أصناف التنقيط و هذا ما يسمح بتحليل نتائج عبر عدة مجموعات، توجد إجابة واحدة غير اعتيادية في اللوحة " 10" بينما لا توجد لوحات مرفوضة.

وجود صراع:

إن ارتفاع المؤشر العام لسوء التوظيف دال على وجود عدة صراعات و اضطرابات حيث قدر ب N=151 و هي نسبة مرتفعة و هذا يعود إلى صراعات التي عاشها الحالة مع الأب و صراعات التي عاشتها الأم مع الزوج قبل طلاقها و يظهر ذلك في اللوحة "8".

المجال الذي يظهر الصراع:

يظهر بروتوكول الحالة أن لديه صراع عائلي قدر بـ (N=5) بينما كانت نسبة الصراع الزوجي منعدمة ، وقدرت نسبة الصراعات خارج الأسرة(N=1) وكان ظاهر في استجابة في اللوحة "2" (الطفل راه قاعد وماماه راهي تهدر معاه قاتلو دير واش قتلك). كما سجلنا غياب الصراعات في معظم اللوحات حيث قدر غياب الصراع (N =10) وذلك دليل على أن اجابة الحالة كانت سطحية تقتصر فقط على الأشياء الملاحظة في اللوحة فقط.

النمط الوظيفي الذي تتميز به الأسرة :

كانت العلاقات الأسرية واضحة في بعض اللوحات كما وقد أشارت بإرتفاع الحل الإيجابي حيث قدر"(N=8) و هذا يؤكد محاولة الحالة في التقرب من الغير و اظهار حسن السلوك بينما انخفضت نسبة الحل السلبي ب (N=7) و هذا بسبب صراعات التي تعرض لها الحالة مع الأب و الصراعات التي كانت في الأسرة بين الأب و الأم، و قد سببت له سوء التكيف مع المواقف كما أشار مؤشر ضبط النهايات لحل الصراعات في خانة ملائمة / مشاركة بنسبة N=9 و هذه الأخيرة تبرز محاولة الحالة للانضباط و الاستماع و تقبل النصائح و تعلم القوانين خاصة من عند الأم و ظهر ذلك في اللوحة"8" (هذا الطفل راه مع ماماه قال لها راني جيعان أمه راهي معنقاته و تمشي و تمدله فالنصايح و هو راه يسمع)

كما أشارت نسبة ملائمة/ مشاركة N=9 و هذه المؤشرات توحي بتذبذب القوانين عند الحالة و محاولته تعلم المعايير الاجتماعية على النحو الصحيح، أما في خانة الدائرة المختلفة الوظيفية سجلنا ارتفاعا ملحوظا قدر ب N=10 و هذا يدل على الصراعات القائمة داخل الأسرة التي عاشها الحالة التي كانت مع الأم و الأب و انتهت بانفصال الوالدين أي الطلاق ، و ظهرت هذه الاستجابات في عدة لوحات منها: (12، 11، 9، 7، 6، 3).

الفرضيات الممكنة لوصف العلاقة الظاهرة في الأسرة.

تبرز لنا نوعية العلاقة الظاهرة في الأسرة تحالفا مع الأم بنسبة N=8 و هذا يظهر في قول الحالة :" هذا الطفل راح مع ماماه قال لها راني جيعان"

و كذلك في اللوحة 7: " راح عند أمه قالتله مازال الحال باه نعطيك القهوة"

بينما انخفضت نسبة التحالف مع الأب: N=1 و ذلك أن الحالة عاش صراعات مع الأب و عاش في عائلة فيها مشاكل و نزاعات مع الأب.

و كان الأب هو مصدر القلق للحالة، و كانت الأم بالنسبة له هي كل شيء و خاصة بعد طلاقها. فهي بالنسبة له الأم و الأب. و قد كانت تحالفات مع أخ / أخت مرتفعة حيث قدرت بنسبة N= 3 و هذا يدل على أن الحالة يعيش في وسط أسري مناسب و ظهر ذلك من خلال شبكة التنقيط، الأم كعامل ضبط بنسبة N=6 و هي نسبة مرتفة، أما عامل ضبط الأب قدّر ب N=1 و هي نسبة منخفضة مقارنة مع الأم و ذلك أن الحالة عاش مشاكلا مع الأب و كان وسط أسري مليئا بالنزاعات و الصراعات قبل طلاق أمه، مما جعل الحالة يكون صورة سلبية عن أبيه و يصبح الأب بالنسبة للحالة مصدر الخوف و القلق، و قد كانت استجابة الحالة من خلال اللوحات (1، 9، 10، 11 ، 12...).

. أما في شبكة المؤشرات العلائقية لبروتوكول الحالة أوضحم انخفاض الشحنات السلبية قدرت نسبة الحزن / الاكتئاب، N=S و ظهرت هذه النتيجة منخفضة مقارنة مع الحالات الأخرى و ظهر ذلك من خلال اللوحة" 14". (واحد راه يلعب بيديه و الآخر مسكين راه راقد). أما نسبة الغضب و العدوانية قدرت ب N=3 منخفضة بمقارنة مع نتائج الحالات التي ظهرت في استجابة اللوحة 12. (هذا الرجل كان يشوف فالكتاب و هذي راها تقرا، جا بغا يضربها ديجا راه يصرخ عليها)

و اللوحة 18 (هذا الأب راه يسوق و البنت راهي تشوف برا و زعفانة و هذو زوج راهم يدابزو فيها و هذا راه يقولهم بركاو)

و هذا ناتج عن القسوة و العدوانية التي تعرض لها الحالة من طرف الأب و الصراعات و النزاعات التي كانت بين الأب و الأم قبل طلاقهما.

الفرضيات المتعلقة بالجوانب العلائقية النسقية داخل الأسرة:

من خلال بروتوكول الحالة لاحظنا انهيار العلاقات الأسرية وذلك لإنعدام التحالف مع الأسرة ، كما سجلنا ارتفاع في نسبة الاندماج بنسبة N=7 وانخفاض نسبة التباعد بقدر N=S فالحالة لديه رغبة في الاندماج الأم و الأب وله الرغبة في أن يرجع الأب ليعش مع أمه دون مشاكل ونزعات وظهر ذلك من خلال لوحة "2" (طفل راه قاعد ماماه قاتلو دير واش قتلك) وكذلك في اللوحة "11" (هذا حل الباب مين لقا الأب دخل راه بغى يجمع معاه) وهذه الاستجابات تبرز رغبة الحالة في إعادة اندماجه مع الأم والأب ورغبته أن لا يعيش بعيدا عن أبيه .

مؤشر لعدم التكيف :

أوضح الحالة من خلال استجاباته في البروتوكول تغرض الحالة لمعاملة قاسية من طرف الأب حيث قدر ب N=11 والتي كانت ظاهرة في قوله في اللوحة "3" (الأم مسكينة طيحت الورد وهذا الأب قالها علاه طيحتيه). إما نسبة الإهمال والتخلي كانت منعدمة وظهرت من خلال اللوحة 6 (هذا كان يفتش فالقجر، قالتلو علاه راك تفتش، و من بعد قالها راني خارج، قالتلو لا ماتخرجش رواح نفطرو)

و هذا يبرز أن الحالة لم يتعرض إلى التخلي و التهميش.

مواضيع تدفع لوضع فرضيات عيادية مناسبة:

أوضح تحليل اختبار مصداقية النقاط التي توصلت إليها في المقابلات حيث، تبين أن الحالة لا يعيش استقرارا نفسيا بسبب الصراعات و النزاعات في الأسرة و المعاملة القاسية من طرف الأب و أن الحالة يكون صورة سلبية عن أبيه الذي يعتبر بالنسبة له مصدر قلق و خوف و خاصة بعد طلاق أمه و رغم كل الصراعات له الرغبة في رجوع أبيه للعيش معهم و دون مشاكل و هذا ما أدى بالحالة بالإدمان على الايريكا.

1-4-8تحليل الاختبار العائلي :

المستوى الخطي : (العائلة الخيالية)

في العائلة الخيالية لاحظت أن الحالة رسم بخط واضح و هذا يدل على الطاقة ونزوات قوية واندفاعية و امتداد حيوي وسهولة في التعبير عن ميوله .

و لاحظت من خلال الرسم أن الحالة بدأ الرسم من اليسار إلى اليمين و هذا يدل على الميل نحو الأب .

كما لا حظت أن الحالة استعمل الألوان الحارة و هذا يدل على أن الحالة منطقي و نشيط و قيادي .

و لا حظت أن الرسم الحالة يشغل مساحة كبيرة من الوقت ، وهذا دلالة على رغبته في الحياة .

على مستوى الشكل : نلاحظ أن الرسم كان في درجة من الاتقان و هذا يدل على النضج وسلامة في القدرات العقلية ولاحظت أن الحالة رسم نفسه في العائلة الخيالية وهذا يدل على أن له الرغبة دائما مع أمه كما أنه حذف الأب و الأخوه من العائلة الخيالية وهذا يدل على أنه يدرك الصورة إيجابية عن أمه ويفضل دائما البقاء معها ولاحظت أن الحالة قام برسم جميع اجزاء الجسم (الرأس و الجذع و الأطراف) كما أن الحالة من النمط الحسي

فقط قامت برسم نفسها في وسط العائلة كما أن الحالة رسم عيون صغيرة و هذا بالنسبة للأم و الطفل و هذا يدل على رفض للمحيط .

على مستوى المحتوى : قام الحالة برسم العائلة ليست حقيقية إذا أنه رسم نفسه ورسم أمه وهذا يدل على أن الحالة يكون صورة إيجابية عن أمه و أنه لا يستطيع الابتعاد عنها و ظهر ذلك من خلال الرسم أنه رسم نفسه بجانب أمه و هذا يدل على صورة الإيجابية للأم .

المستوى الخطي : (**العائلة الحقيقية**)

لاحظت أن رسم الحالة يشغل مساحة كبيرة من الورقة و هذا يدل على رغبته في الحياة بالإضافة إلى ذلك إتجاه الرسم كان من اليمين إلى اليسار و هذا علامة على الرغبة في الرجوع إلى الماضي على أنه فترة مريحة و بالتالي الميل إلى الماضي بالإضافة إلى الألوان الحالة استعمل الألوان الباردة من خلال التلوين جميع أفراد العائلة إلا الأب استعمل فيه الألوان الحيادي و هذا يدل على الكتب و الإكتئاب .

على مستوى الشكل : لاحظت اهتمام في الشكل وهذا دلاله على النضج و سلامة القدرات العقلية كما لاحظت رسم جميع افراد العائلة و هذا يدل في الرغبة في الرجوع الأب و العيش معهم كما لاحظت من خلال رسم الأب رسمه كان ضخم و هذا دليل على السلطة و العنف .

رسم الأزرار من خلال رسم الأب يدل على الإعتماد على الأم .

على مستوى المحتوى : تظهر هنا ميولات الحالة العاطفية نحو الأم و ذلك من خلال مشاعر الحب التي ظهرت من خلال استثمارها الموضوع الحب حيث أنه اتقن رسم الأم نوعا ما و ركز على جميع تفاصيلها مما يدل على قيمتها بالنسبة له وفي العائلة الحقيقية قام برسم الأب وهذا على الرغبة في الرجوع و العيش معه .

رسم الأزرار للأب وهذا يدل على الامتثال للسلطة و التبعية .

~ وفي الأخير ومن خلال ما تم رسمه في العائلة الحقيقية و الخيالية ، نجد أن الحالة لم تعد في العائلة الخيالية رسم نفس الافراد المرسومين في العائلة الحقيقية و هذا يدل على عدم تقبله للواقع فقد رسم نفسه و أمه أي يريد بقاء معها في الخيالية أما في الحقيقية فقد رسم جميع أفراد عائلته أنه يريد البقاء معهم و رسم الأب الذي هو منفصل عن الأم أي أنه يفضل العيش معهم .

1-4-9ملخص عام حول الحالة

بناءا على المقبلات التي أقمتها مع الحالة ، وفي ضوء تطبيق إختبار تفهم العائلة (FAT) و اختبار الأسرة تبين أن الحالة الرابعة البالغ من العمر 20 سنة مدمن على الإيريكا وإذ أن الحالة كان يعيش في وسط عائلي مليء بالنزعات و الصرعات و أن الحالة من خلال المقبلات استنتجت أنه مكون صورة سلبية عن أبيه من خلال المعاملة السلبية التي كان يتعامل بها مع أمه من عنف وهذا ما كان يؤثر على حالته النفسية كما يقول الحالة " كنت نشوف ماما تضرب قدام عينيا تغيظني بزاف " و هذا يدل على أن الحالة يشعر بالحزن و القلق عندما يرى أمه في ذلك الموقف و لاحظت من خلال رسمه في العائلة الخيالية أن الحالة رسم الأم و رسم نفسه ولم يرسم الأب قام بحذفه في العائلة الخيالية و هذا يدل على أن الحالة ليس له رغبة في البقاء و العيش مع الأب ويدل على أن الحالة يدرك صورة سلبية عن أبيه و هذا ما جعله يدمن على إيريكا و يخالط رفقاء السوء الذين كان يرى بالنسبة له أنهم يساندونه و يمكن أن يكون الحل عندهم فوجد الحالة الحل المناسبة للهروب من الواقع وعدم تقبله هو الإدمان على الإيريكا و الذي كان مدة الادمان 4 سنوات و كانت بداية الادمان بعد طلاق الأم ولاحظت من خلال المقابلة أن الحالة يتكلم عن طلاق الأم و المشاكل التي كانت تعانيها الأم مع الأب فهذا يبين أن الحالة كل هذه الصراعات و النزعات كانت تؤثر على حالته النفسية و أن الحالة بعد طلاق الأم اكتشفت أن الأم كانت لا

تعمل فكان الحالة يحاول الحصول على الأموال في العمل مع أحد أصدقائه وذلك من أجل مساعدة أمه و بعد الإدمان أصبح الحالة هو الذي يبحث عن الأموال من أجل شراء الإيريكا و هذا ما يدل على ان الحالة أصبح مدمنا على الإيريكا فمن خلال التطبيق إختبار (FAT) أن نفس النتائج المتحصل عليها من رسم العائلة فالحالة في معظم اللوحات يتكلم عن الصراع بين الأم و الأب و المشاكل الأسرية و هذا ما جعله يكون صورة سلبية عن أبيه، من خلال المعاملة القاسية اتجاه الأم و ما تحمله من مشاكل و هذا ما كان يؤثر على حالته النفسية و ما دفع الحالة للادمان كالادمان على الايريكا فالحالة كان يعوض ذلك القلق و الحزن قبل طلاق أمه، و كان يدخن و بعد تخلصه من التدخين أصبح مدمنا على الايريكا، فالحالة رغم كل النزاعات فهو له الرغبة في العيش مع أبيه و أمه و لم يرضى و قد تبين ذلك من خلال رسم العائلة الحقيقية و رسم الأب و من خلال تطبيق الاختبار FATفي عدة لوحات منها لوحة 11من خلال قوله " هذا حل الباب مين لقا الأب دخل راه بغى يجمع معاه " وهذا يدل على أن الحالة مازالت له الرغبة في العيش مع والده والرجوع مع أمه رغم الصورة السلبية التي يدركها عنه ، ومن خلال رسم العائلة استنتجت أن الحالة كان بداية الرسم كانت من اليمين إلى اليسار وهذه علامة كوصية على الرغبة في الرجوع إلى الماضي وأن الحالة يعاني من الحزن و الاكتئاب وظهر ذلك من خلال عدد استعمال الألوان ، كما لاحظت من خلال الرسم أن الحالة رغم المشاكل و النزاعات إلا أنه تم توظيف الأب في رسم العائلة الحقيقية وله الرغبة في أن يكون حاضر معه .

2-استنتاج عام حول الحالات الدراسية:

من خلال المقابلات مع الحالات الأربعة و التي تتراوح أعمارهم ما بين (20/17 سنة) للعلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين و ذلك لظهور عدة سلوكات منحرفة كاالادمان ن على التدخين و الكوكايين و الايريكا و ذلك من خلال النتائج المتوصل اليها من خلال تطبيق رسم العائلة و اختبار تفهم العائلة و المقابلات و الملاحظة المباشرة مع الحالات، تبين أن الحالة الأولى تعيش الانفصال عن الأسرة و عن الأم البيولوجية منذ ولادته و أن

الحالة حمله لم يكن مرغوبا فيع و رضاعته كانت اصطناعية و بعد وفاة الأم المتبني قرر أن يعيش عند أمه البيولوجية مما كانت معاملتها قاسية اتجاهه، كما أنها كانت لا تعامله كباقي اخوته مما أثر على حالته النفسية ، و تبين من خلال المقابلات أن الحالة تعيش حرمانا عاطفيا اتجاه الأم البيولوجية، و قد تبين ذلك من خلال رسم العائلة و أن الحالة في العائلة الحقيقية امتنع عن رسم الأم البيولوجية، و تبين أن العائلة لم يستثمر الرسم الأمومي و أنه يشعر بالنقص و سوء المعاملة اتجاه الأم البيولوجية و هذا ما دفع الحالة للقيام بسلوكات منحرفة كالتدخين ، و أنه يخرج ذلك الصراع الداخلي و يترجمه في شكل سلوكات منحرفة و أن الحالة من خلال الرسم قد استثمر الصورة الأبوية من خلال رسم العائلة الحقيقية الأسرية و قد توصلت إلى نفس النتائج من خلال تطبيق اختبار (FAT) فقد وحدت ارتفاع في المؤشر العام لسوء التوظيف الذي قدر (n= 122) و ارتفاع في نسبة الصراعات و السلوكات العدوانية بنسبة (N=05) كما وجدنا ارتفاع في أسلوب المعاملة السيئة و الشحنة الانفعالية بين الحزن و الاكتئاب(N=06) و من هنا يمكننا استنتاج أن الحالة يكون صورة سلبية عن الأم البيولوجية، أما صورة الأب البيولوجية فهي ايجابية أن الحالة قد ترجمت تلك الصراعات الداخلية و التعبير عنها في شكل سلوكات منحرفة كالإدمان على التدخين و قد ظهر ذلك العنف و القساوة و الحرمان العاطفي من خلال اختبار (FAT) من خلال اللوحة 2 (في هذه الصورة هذا الطفل راه جالس على رجليه حاب يسمع موسيقى ويبقى وحده جاب أمه قاتله هاك كراسك وراجع دروسك خير راهم قاربو اختبارات).

أما الحالة الثانية يعيش في ظروف قاسية و معاناة نفسية و صراعات دائمة بعد وفاة الأم مع الأب و زوجة الأب و أن الحالة مدمن على التدخين و أنه يعيش نوعا من الحزن و الاكتئاب حيث قدرت بنسبة N= 7 () فهي نسبة مرتفعة كما لاحظتم من خلال الاختبار أن الحالة يعيش الخوف والقلق بنسبة مرتفعة حيث قدر (N=5) وأن الحالة لديه صورة إيجابية عن الأم فرغم وفاتها فهي حاضرة في الرسم و قد قام باستثمارها في رسم العائلة الحقيقية ، عكس الأب فقد قام بحذفه نهائيا من الرسم وهذا يدل على أن الحالة يكون صورة سلبية عنه ، ومن

خلال رسم العائلة الخايالية لاحظت أن الحالة قام برسم عائلة أحد أصدقائه، كونها أنها عائلة متفهمة تتميز بالحب والحنان و أنه رسم نفسه وسط هذه العائلة كما أنه يتمنى أن يعيش مثل هذه العائلة.

أما الحالة الثالثة استنتجت من خلال المقابلات والاختبارات النفسية أن الحالة عاش في الوسط العائلي مدللا لا يقوم بأي نشاط فالحالة اتكالي على والديه للقيام بجميع نشاطاته ووظائفه وتلبية له جميع احتياجاته حتى أنه توقف عن الدراسة في سن مبكر حيث أن مستواه الخامسة ابتدائي كما قال الحالة: " أنا كل شيء يجني عند فمي، الخدمة واش ندير بيها".

ومن خلال المقابلات أن الحالة كانت له علاقة جيدة مع أصدقائع إذ أنهم كانوا مدمنين على الكوكايين إذ كانوا يتعاطوها في وقت الفراغ حتى أصبح الحالة مدمنا عليها ولا يستطيع الحالة البقاء من دونها لمدة أطول مما كان يزيد الحالة للاقبال عنها بعد معاملة الوالدين بعدما أصبح مدمنا عليها تغيرت معاملتهم معه من خلال المعاملة القاسية من ضرب وطرح من البيت لمدة يوم أويومين كما قال الحالة : " كنت عندما أتعاطى المادة أنسى جميع مشاكلي".

ومن هنا نفس النتائج المتحصل عليها في المقابلات تحصلت عليها من خلال اختبار رسم العائلة الحقيقية من خلال عدم استثمار صورة الأب والأم نستنتج أن صورة الوالدين عند الحالة يكونها سلبية.

أما الحالة الرابعة استنتجت من خلال المقابلات والاختبارات النفسية أنه عاش في وسط عائلي يتميز بالصراعات الدائمة و النزاعات بين الوالديت والتي كانت نهايته الانفصال (الطلاق) فقد عاش الحالة في ظروف صعبة اتجاه الأب حيث أن الأم كانت تعيش مشاكل وعنف من طرف الأب وهذا ما كان يؤثر على الحالة النفسية له ومما كان يدفع الحالة للتخفيف من تلك النزاعات و الصراعات الداخلية التي كان يعبر عنها أصدقائه أنها تخفف الضغط والقلق ويصبح الشخص يشعر بالراحة النفسية ، حيث أصبح الحالة مدمنا على الايريكا وأن الحالة قصد مركز المدمنين لتلقي العلاج والتخلص من هذه المشاكل والمعاناة النفسية ومن هنا نستنتج أن معظم الحالات التي

قمت بدراستها أن هناك اختلاف في تكوين الصورة نحو الوالدين وأن من كانت له صورة إيجابية يدرك الصورة السلبية لدى الأب والعكس كان صحيحا من خلال الدراسة.

مناقشة الفرضيات

3)- مناقشة الفرضيات:

3-1 مناقشة الفرضية العامة: (يكون المراهق المدمن صورة سلبية عن والديه).

الفرضية العامة التي سبق ذكرها تحققت مع الحالة واحدة فقط إلا أنها لم تتحقق مع الحالات الثلاثة الأخرى حيث أن الحالة الثالثة هي التي تحققت معها الفرضية وهذا مما سبق ذكره تقنيات مستخدمة إضافة إلى تطبيق اختبار العائلة واختبار تفهم العائلة ومقابلات وملاحظات مباشرة حيث أن الحالة الثالثة عاش في وسط عائلي مدللا بعيدا عن الصراعات والنزاعات حيث أنه لايقوم بأي نشاط وأي عمل فهو اتكالي وقد توقف عن الدراسة في سن مبكر مستواه الدراسي متدني،فهو يعيش خوفا وقلقا وخاصة عند انفصاله عن والديه في صغره لا بيستطيع البقاء في المدرسة دون والديه فهو يفضل البقاء معه، و هم الذين يوفرون له جميع متطلباته، و من هنا لاحظت من خلال المقابلات والاختبارات المتحصل عليها من خلال النتائج أن الحالة يدرك صورة سلبية عن والديه وهذا ماجاء في دراسة "طه سنة 1952 حول بعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالتدخيل بين الطلاب المرحلة الثانوية والتي توصلت النتائج الدراسية إلى عدم الثبات بمعاملة الوالدين|، ضغوط المستوى الدراسي، انخفاض المستوى الدراسي، والقلق و الاتجاه النفسي يؤدي إلى التدخين عند طلاب المرحلة الثانوية.

أما الحالات الثلاثة " الأولى والثانية والرابعة " لم تحقق معهم الفرضية وهذا من خلال تطبيق الفرضية ومن خلال المقابلات فقد تحصلت عن تفس النتائج فالحالة الأولى عاش الانفصال عن الاسرة منذ ولادته عن الأم البيولوجية، فوالدته لم يكن مرغوبا فيها فعاش حرمانا عاطفيا اتجاه الأم البيولوجية وأنه يعيش الحالة من النقص والدونية ويحس بالذنب وأنه ليس كباقي اخوته رغم أن الأم المتبني كانت توفر له جميع متطلباته إلا أنه يعيش النقص ويعيش صراعات داخلية وخاصة بعد وفاة أم المتبني ليعيش مع أمه البيولوجية، فمعاملة أمه البيوجية كانت قاسية حيث أنها كانت تعامله بعنف وتسمعه كلاما غير مناسب فالحالة لم يكن مرغوبا فيه أثناء حمله فقد كان

يقول في احدى المقابلات (تقول لي أمي البيولوجية: أنا ما فرحت بيك أثناء ولادته و ما فرحت بيك أثناء حملك). وهذا يدل على أن الحالة يشعر بالقلق و النقص.

و نفس النتائج تحصلت عليها من خلال الاختبار رسم العائلة الحقيقية واختبار (FAT)

حيث أن الحالة لم يقم برسم الأم البيولوجية وتم حذفها نهائيا وقام برسم الأم المتبني وقد استثمر برسم صورة الأب حيث تحصلت على نفس النتائج من خلال تطبيق اختبار تفهم العائلة.

ومن هنا نستنتج أن الحالة يكون صورة سلبية عن أمه فالحالة يترجم تلم الانفعالات والصراعات الداخلية في شكل سلوكات منحرفة وهي الادمان على التدخين وهذا يتطابق مع دراسة الصورة الوالدية لدى المراهق العنيف سنة 2016 / 2017، وتحصلت الباحثة عن النتائج التالية:

. غياب أحد الوالدين أوكلاهما يؤدي إلى ظهور السلوكات العنيفة.

. تقبل أورفض الوالدين للمراهق يولد سلوكات عنيفة.

أما الحالة الثانية لم تتحقق معه الفرضية السابق ذكره، إذ أن الحالة يعيش في ظروف قاسية ومعاناة نفسية وصراعات دائمة مع الأب و زوجة الأب، إذ أني لاحظت من خلال المقابلات أن الحالة يعيش القلق و الحزن والاكتئاب وأسلوب معاملة متشدد ومتسلط من طرف الأب وهذا ما كان يؤثر على حالته النفسية وأنه يعيش نوعا من الضغط النفسي.

ونفس النتائج قد تحصلت عليها من خلال تطبيق اختبار رسم العائلة الحقيقة، إذ أن الحالة قد استثمر صورة الأم عكس الأب الذي تم حذفه نهائيا من الرسم ومن خلال رسم العائلة الحقيقية قام برسم أحد عائلة أصدقائه،

فمن الحالة يتمنى أن يعيش في مثل هذه العائلة وقد رسم نفسه في وسط هذه العائلة، وهذه الحالة تتطابق مع الدراسة التي تحصل عليها " كراستيك" و " جود" سنة 1982.

(تأثير الوالدين و الرفاق على سلوكالتدخين في مرحلة المراهقة) و كانت النتائج كالتالي:

. تأثير الوالدين و الضغط على المراهق يؤدي بالإدمان عليه.

. تأثير جماعة الرفاق يؤدي بالمراهق بالادمان على التدخين.

أما الحالة الرابعة: لم تتحقق معه الفرضية العامة حيث أن الحالة مدمن على الايريكا إذ أنه يعيش في صراعات ونزاعات في الوسط العائلي وأن الأم مطلقة، فالحالة أصبح مدمنا على الايريكا بسبب طلاق أمه، ورغم كل النزاعات والصراعات إلا أنه لم يتقبل انفصال الأب عنه، وهذا ما استنتجته من خلال مقابلات والاختبارات النفسية وأن الحالة من خلال رسم العائلة الحقيقية أنه قام برسم من اليمين إلى اليسار وأنه قام برسم الاب وسط عائلته و أنه رسم جميع أفراد عائلته وأن الحالة يدرك صورة سلبية عن أبيه.

و من هنا يمكننا استنتاج أن الفرضية العامة قد تحققت من الحالة الثالثة ولم تتحقق مع الحالات (الاولى والثانية والرابعة) إذ أن المراهق المدمن يدرك صورة سلبية عن أمه ويدرك صورة ايجابية عن أبيه والعكس الصحيح.

3-2: مناقشة الفرضيات الجزئية :

1.2.3: مناقشة الفرضية الجزئية الأولى :

الفرضية الأولى القائلة: يكون المراهق المدمن صورة سلبية عن أمه.

قد تحققت الفرضية مع الحالة الأولى بينما الحالات الثلاثة لم تحقق معهم فالحالة الأولى: بينت أن المراهق المدمن على التدخين يكون صورة سلبية عن أمه لاحظت من خلال المقابلات أن الحالة لديه سلوكات الإدمان على

التدخين وذلك بعد الحرمان العاطفي والإهمال من طرف الأم البيولوجية فالحالة لديه الإحساس بالنقص اتجاه الأم البيولوجية فلاحظت من خلال المقابلات أن الحالة بعد التخلي الأم البيولوجية عاش مع أم تبني رغم المعاملة الحسنة من طرف الأم المتبني إلا أنه لازال يعاني حرمان عاطفي وأن الحالة لم يكن مدمن على التدخين إلا بعد وفاة الأم المتبني وذهاب الحالة للعيش مع الأم البيولوجية وبعد تعرضه للإهمال والمعاملة القاسية ، وعدم قبوله أثناء حمله جعله يعيش الحزن وألم داخلي و إحساس بالنقص والحرمان العاطفي وذلك بعد إهماله والتخلي عنه وعدم قبوله في المجتمع وهذا ما أوضعه اختبار(FAT) تفهم العائلة في ارتفاع الشحنات السلبية وخاصة أسلوب المعاملة السيء و حيث(N=6) وكذلك من خلال اختبار رسم العائلة من خلال أن الحالة لم يتم في العائلة الحقيقية رسم الأم البيولوجية تم رسم الأم المتبني ،فلاحظت من خلال الرسم أن الحالة قام باستثمار صورة الأب مع الأم المتبني أما الأم فهو يظهر اتجاهها مشاعر الكره والاهمال وانكار لهذه الأم البيولوجية قد أظهرت مشاعر الكره اتجاهه من خلال التكلم عنها في جميع المقابلات وعدم تقبله أثناء حمله والمعاملة القاسية معه ليست كباقي اخوته ، فالأم البيولوجية تظهر المشاعر السلبية اتجاهه مما جعل الحالة يكون صورة سلبية اتجاهها أما الحالات الثلاثة لم تحقق معهم الفرضية فقد قاموا باستثمار الجيد للأم و قد ظهر ذلك من خلال المقابلات واختبار تفهم العائلة واختبار رسم العائلة، فقاموا بحالات استثمار موضوع الحب الأمومي.

2.2.3: مناقشة الفرضية الجزئية الثانية: الفرضية الثانية :

يكون المراهق المدمن صورة سلبية عن أبيه، تحققت الفرضية مع الحالات الثلاث " 2،3،4" وبناء على نتائج المقابلات مع الحالات اتضح أن الحالة الثانية يكون صورة سلبية عن أبيه كونه أب قاسي وعنيف اتضح من خلال المقابلات أن هذه المعاملات كانت قاسية مع الأم قبل وفاتها و بعد وفاة الام و بعد زواج الأب انعكست تلك المعاملة مع الأب فأصبح الوالد قاس مع الحالة حيث أنه أوقفه عن الدراسة في سن مبكر مما كان يزيد اقبال الحالة على القيام بسلوكات منحرفة كالادمان عن التدخين بالنسبة للحالة و هذا ما تم توضيحه من خلال المقابلات أن

الحالة يدرك صورة سلبية عن أبيه ،وأن أسلوب المعاملة والصراعات والنزاعات الأسرية قد ترجمت على شكل سلوكات منحرفة لتحقيق من حدة الضغط والقلق والقساوة التي كان يعاني منها الحالة، أما الفحالة الثالثة اتضح من خلال المقابلات والاختبارات أن الحالة عاش في وسط أسري مدلل كونه الطفل الأول والوحيد من بين الإناث وأن الوالدين لم ينجبا الأول منذ سنوات ثم أنجب الحالة فعاش مدللا حتى أن الحالة توقف عنها في سن مبكر ، ومع العلم أن الحالة كانت ولادته ورضاعته طبيعية، إلا أنه عاش في وسط عائلي مدلل وبعد توقفه عن الدراسة توجه إلى مركز التكوين المهني ولكن لم يقم بأي عمل بعد حصوله على الشهادة كما قال: " أنا والديا موفريلي كلشي ، الخدمة واش ندير بيها".

و هذا يدل على أن الحالة اتكالي و بدايته كان يدخن و بعد وصول الخبر إلى والده مما كانت المعاملة سلبية مع الحالة فقام بضربه و الصراخ عليه، و بدأ يلوم فيه كما أخرجه من البيت و في ذلك اليوم و يقول الحالة:" توقفت عن التدخين لمدة سنتين و بعد التدخين بدأ يتعاطى الكوكايين "، الحالة كانت معاملة أبيه اتجاهه قاسية.

أما الحالة الرابعة فهو مدمن على الايريكا و اتضح من خلال المقابلات أن الحالة كان مرغوبا فيه، ولادته كانت طبيعية و الرضاعة كانت في وقتها طبيعية لمدة سنتين إلا أن الحالة كان يعيش في وسط عائلي يمتاز بصراعات بين الوالدين، و الحالة يعبر عن تلك الصراعات بالحزن و القلق حيث أنه قال من خلال مقابلات :" بابا عنيف وأنا وماما كرهلنا حياتنا". حيث أن الأم انفصلت عن الأب يعني الطلاق فالحالة مدمن على الايريكا بعد طلاق الأم و من خلال اختبار رسم العائلة أن الحالة في العائلة الحقيقية قد استثمر صورة الأب و أن لديه الرغبة في رجوع الأب و العيش معهم من خلال اختبار و تفهم العائلة، واتضح أن الحالة يعبر عن الأب من خلال لوحات أنه دائما في صراع مع الأم و من هنا نستنتج أن الحالات الثلاثة تكون صورة سلبية سابقة عن الوالدين.

و مما سبق ذكره نستنتج أن الصورة الوالدين لدى المراهق المدمن على التدخين والكوكايين والايريكا تعتمد على نوع العلاقة التي ربطته بالأم والأب والذكريات معها وأساليب المعاملة و هي التي تحدد ما إذا كانت صورتها إيجابية أوسلبية.

و هذه تبقى نتائج وفقا للدراسة فقط، و لاتعمم على باقي الحالات.

الخاتمة

الخاتمة

وأخيرا فيما سبق ذكره وكنتيجة للدراسة التي قمت بها توصلت أن الصورة الوالدية عند المراهق المدمن على التدخين والكوكايين والايريكا، يدرك دائما صورة متناقضة اتجاه والديه فإذا كان يدرك صورة سلبية عن أمه يدرك صورة ايجابية عن أبيه والعكس صحيح .

وهذا ما توصلت إليه من خلال دراستي التطبيقية والنظرية وصولا إلى وجود عدة أسباب وعوامل قد تؤثر على الحالة النفسية للراهق المدمن منها: الحرمان العاطفي، أساليب المعاملة " القسوة"، تدني مستوى التعلمي، فقدان أحد الوالدين، الطلاق، فكل هذه الأسباب قد تجعل المراهق يشعر بالخوف والقلق وفقدان الثقة بالنفس وهذا ما يجعل المراهق لم يتقبل الواقع ويبحث عن الحل الأمثل للتخلص من تلك المعاناة والمشاكل والصراعات النفسية وهذا بالهروب للادمان على التدخين والكوكايين والايريكا.

ومن هنا يمكننا القول أن الصورة الوالدية عند المراهق المدمن إذا كانت إيجابية عند الأم تكون سلبية عند الأب والعكس في ذلك.

وهذا ما يتبين خلال الدراسة والاستنتاجات التي استنتجتها عن الحالات.

اقتراحات:

-توفير الاقامة الداخلية للمدمنين حتى نهاية العلاج.

-اقتراح الموضوع كدراسة لاحقة باستعمال المنهج الوصفي.

-اقتراح للوالدين بالتوجيه المراهق إلى مركز التكوين المهني لأجل تفادي الادمان.

-منح فرص العمل لأجل ملء فراغ والحد من البطالة للمراهق.

-حسن المعاملة الوالديه للمراهق والتعاطف معه، وتجنب الانزلاق والدخول حيز الادمان.

-تقديم النصائح بشكل متواصل للمراهق لتحمل المسؤولية وحبهم للإرادة و بالنفس حتى تكون لديهم القدرة.على مواجهة المشاكل وتحملها دون اللجوء إلى استعمال أي نوع من أنواع الادمان.

قائمة المراجع:

1) إيمان محمد أبو غربية، 2007 **التطور من الطفولة إلى المراهقة**، دار جرير الكويت، الطبعة الأولى.

2) عبد المنعم الميلادي،2006 **سيكولوجية المراهقة** ، مؤسسة شباب الجامعة، إسكندرية دط.

3) حسن بوزيان،2006 **سيكولوجية الطفولة والمراهقة**، منشورات دار الأمواج ، العراق الطبعة الأولى.

4) الزراد فيصل محمد خير،2004 **مشكلات المراهقة والشباب** في الوطن العربي ، دار نفائس، بيروت، الطبعة الثانية سنة .

5) منصوري عبد الحق،2003 **الطفولة والمراهقة** ، دار الغرب والنشر والتوزيع، الأردن د,ط.

6) عبد المنعم عبد القادر الميلادي،2006 **سيكولوجية المراهقة** ، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية، د،ط.

7) عادل عز الدين الاشوال ،1978 **النظريات السيكولوجية في تفسير مرحلة المراهقة**، دار النشر والتوزيع ، الأردن،.د.ط.

8) سيد عنيم،سنة 1975 **المراهقة ومراحل تطورها** دار الفكر الجامعي اليمن د ط

9) عبد الرحمن محمد العيسوي ،2005 **المنحدرات وأخطارها**، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية د.ط.

10) جلال علي الجزائري، أحمد حسن الحراشة ،2012 **إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب لعلاج**، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع ، ط1.

11) زكريا أحمد السكريبني،2005 **الأسرة على مشارق القرن 21**، دار الفكر العربي القاهرة الطبعة الأولى.

12). صلاح محمد عبد الحميد،2009 **المراهقة والمخدرات** ، هبة النيل العربية للنشر والتوزيع اليمن، الطبعة الأولى.

13). سعيد محمد الغفار،1994 **تعاطي المخدرات المعالجة وإعادة التأهل** دار الفكر ، بيروت الطبعة الأولى.

14). هنري شابرول،2001 **الإدمان في سن المراهقة** ، عويدات للنشر والطباعة ، بيروت . لبنان الطبعة الأولى.

15). يوسف مصطفى سلامة عوض،2008 **التدخين وعلاقته بمستوى القلق** ، الجامعة الإسلامية غزة ، د.ط.

16). محمد مصطفى زيدات ، 1979، **النمو النفسي للطفل المراهق**، دار النهضة ، بيروت د.ط.

17). بدرة معتصم ميموني ،2003، **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**، د.ط، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر.

18). عباس فيصل 1997، **علم نفس الطفل النمو النفسي والانفعالي للطفل** ، ط1، دار الفكر العربي ، بيروت لبنان.

19). محمد حسن عائم 2006، **بحوث ميدانية في تعاطي المخدرات** ، د.ط، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

20). أحمد زكريا توفيق 1999، **دراسة لبعض سمات الشخصية وعلاقته بالتدخين** لدى طلاب كلية التربية ، علم النفس ،مصر.

21). رضوان، فوقية حسن،1991، **سلوك التدخين لدى الطفل والمراهق** ، مجلة كلية التربية ،الزقازيق.

المجلات:

22). مجلة العلوم تكنولوجيا ،1998 **معهد الكويت للأبحاث العلمية** العدد 43، أبريل

المعاجم: (القواميس)

23). لا باليش بونتاليس،1997 **معجم مصطلحات التحليل النفسي**، المؤسسة الجامعة للدراسات والنشر والتوزيع ، ترجمة مصطفى حجازي الطبعة الثانية .

24). جابر عبد الحميد جابر 1991، **معجم علم النفس في الطب النفسي** ،ج1 دار النهضة العربية الجزائر.

25). رولان دورون، ترجمة فؤاد شاهين 1997، **موسوعة علم النفس**، د.ط، عويدات للنشر والطباعة ، لبنان.

26). فرج عبد القادر طه وآخرون، **معجم علم النفس والتحليل النفسي** ،د.ط، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان.

مذكرات التخرج

27) تحت إشراف الأستاذ هني الحاج أحمد ، إعداد الطالبتين عدي عائشة ، بن غروز نورة،**الإدمان على المخدرات وتأثيره على السلوك العدواني لدى المراهقين** ،سنة 2008 . 2009.

28) تحت إشراف الأستاذ بوستة زهير عبد الوافي ، إعداد الطالبة فطتاسي ظريفة ، **الصورة الوالدية لدى الطفل المسعف** سنة 2014، 2015.

مراجع اجنبية

29)-Illustre librairie(1979) **Le petite Larousse**, paris Edition.

30) Sillamy Norbert, Dictionnaire **de la psychologie**, Larousse paris rousse prise. Édition

31)A jumar Gudenå (1977) **manuel de psychiatrie de l'enfant** ,2eme Ed : Masson paris.

32)Mondel.G(1968) , **la révolte des pères** ,paris ,puff.

33)M.Reuchin (1992) .**Les mythologies des psychologie** , paris puff .